

## ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ADQUISICIÓN URGENTE DE OTROS SIMILARES 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 OTROS PRODUCTOS SIMILARES:

1. AGUA PARA INYECCION - - INYECT - 1 L
2. HIDROXOCOBALAMINA - 1 mg/mL - INYECT - 1 mL
3. CARBONATO DE CALCIO - 1.25 g (Equiv. a 500 mg de Calcio) - TABLET -
4. PIRIDOXINA CLORHIDRATO - 50 mg - TABLET -
5. TIAMINA CLORHIDRATO - 100 mg - TABLET -
6. ZINC SULFATO - 10 mg de Zn/5 mL - SOLUCI - 100 mL

### 3. FINALIDAD PÚBLICA

La adquisición de **OTROS PRODUCTOS SIMILARES** 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	AGUA PARA INYECCION - - INYECT - 1 L	UNIDAD	2500
2	HIDROXOCOBALAMINA - 1 mg/mL - INYECT - 1 mL	UNIDAD	1000
3	CARBONATO DE CALCIO - 1.25 g (Equiv. a 500 mg de Calcio) - TABLET -	UNIDAD	2000
4	PIRIDOXINA CLORHIDRATO - 50 mg - TABLET -	UNIDAD	10000
5	TIAMINA CLORHIDRATO - 100 mg - TABLET -	UNIDAD	10000
6	ZINC SULFATO - 10 mg de Zn/5 mL - SOLUCI - 100 mL	UNIDAD	50

FLQL/flql  
C.C. Farmacia  
Archivo

Folios: **(13)**



GUBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES – GRA

FLOR ULIANA QUICANO LINARES  
QUÍMICA FARMACÉUTICA – CERTIFICADA  
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA  
C.O.F.P.: 16145 RNE: 273

N° DOCUMENTO: **9710666**

N° DE EXPEDIENTE: **5851033**

## 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 Usuaría.
- La empresa es el único responsable ante el HOSPITAL CENTRAL DE MAJES "Ing. Angel Gabriel 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.

FLQL/flql  
C.C. Farmacia  
Archivo

Folios: **(13)**



GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES - GRA

FLOR LILIANA QUICANO LINARES  
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA  
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA  
C.C.F.P.: 16105 RNF: 273

N° DOCUMENTO: **9710666**

N° DE EXPEDIENTE: **5851033**

**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:

ITEMS	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

FLQL/flql

C.C. Farmacia

Archivo

Folios: **(13)**



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

N° DOCUMENTO: **9710666**

N° DE EXPEDIENTE: **5851033**

**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.

**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 que 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

FLQL/flql

C.C. Farmacia

Archivo

Folios: **(13)**GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
HOSPITAL CENTRAL DE MAJES – GRAFLOR LILIANA QUICANO LINARES  
QUÍMICA FARMACÉUTICA – CERTIFICADA  
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA  
C.Q.F.P.: 16145 RNE: 273N° DOCUMENTO: **9710666**N° DE EXPEDIENTE: **5851033**

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.

#### 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 CONTROVERSIA

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 QUICAÑO 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: **9710666**

N° DE EXPEDIENTE: **5851033**

06

**FICHA TÉCNICA  
APROBADA**

**1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN**

Denominación del bien : AGUA PARA INYECCIÓN, INYECTABLE, 1 L, FRASCO  
Denominación técnica : AGUA PARA INYECCIÓN, INYECTABLE, 1 L, FRASCO  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos.

**2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN**

**2.1 Del bien**

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	AGUA PARA INYECCIÓN o AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	-	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: disolvente para uso parenteral y solución inyectable.	
Vía de administración	1. INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA o 2. INTRAVENOSA	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

**Precisión 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en las bases una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediato del medicamento deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: FRASCO, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediato o embalaje: El contenido máximo será hasta 12 unidades.

Embalaje: El medicamento debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



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

05

**FICHA TÉCNICA  
APROBADA**

**1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN**

Denominación del bien : HIDROXOCOBALAMINA, 1 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL  
 Denominación técnica : HIDROXOCOBALAMINA, 1 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL  
 Unidad de medida : UNIDAD  
 Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos.

**2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN**

**2.1 Del bien**

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	HIDROXOCOBALAMINA o HIDROXOCOBALAMINA ACETATO o HIDROXOCOBALAMINA CLORHIDRATO	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	1 mg/mL o 1 mg/1 mL de hidroxocobalamina	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a la forma farmacéutica detallada: solución inyectable.	
Vía de administración	1. INTRAMUSCULAR	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

**Precisión 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar, en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato), una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediano del medicamento deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 100 unidades.

Embalaje: El medicamento debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



04

**FICHA TÉCNICA  
APROBADA**

**1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN**

Denominación del bien : CARBONATO DE CALCIO, 500 mg, TABLETA  
Denominación técnica : CARBONATO DE CALCIO, 500 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Producto dietético o medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación: Calcio carbonato 1,25 g (equivalente a 500 mg de calcio) Tableta.

**2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN**

**2.1 Del bien**

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente activo - IA o ingrediente farmacéutico activo - IFA	CARBONATO DE CALCIO	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	500 mg de calcio (1250 mg de carbonato de calcio)	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El producto dietético o medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del producto dietético o medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

**Precisión 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar, en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato), una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediato del producto dietético o medicamento deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Blíster, folio o frasco (que contiene hasta 30 TABLETAS), de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediato: El contenido máximo será hasta 500 unidades (aplicable solo para blíster o folio).

Embalaje: El producto dietético o medicamento debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al producto dietético o medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

De estar autorizado en su registro sanitario, incluir el inserto correspondiente.



Gobierno Regional Arequipa  
HOSPITAL CENTRAL DE AREQUIPA  
**FLOR LILIANA QUICANO LINARES**  
QUÍMICA FARMACÉUTICA - CERTIFICADA  
COORDINADORA DEL SERVICIO DE FARMACIA  
C.Q.F.P.: 16145 RNE: 273

3

**FICHA TÉCNICA  
APROBADA**

**1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN**

Denominación del bien : PIRIDOXINA, 50 mg, TABLETA  
Denominación técnica : PIRIDOXINA, 50 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación: Piridoxina clorhidrato 50 mg Tableta.

**2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN**

**2.1 Del bien**

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	CLORHIDRATO DE PIRIDOXINA	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	50 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

**Precisión 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar, en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato), una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediano del medicamento deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Blíster o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediano: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

Embalaje: El medicamento debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



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

02

**FICHA TÉCNICA  
APROBADA**

**1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN**

Denominación del bien : TIAMINA, 100 mg, TABLETA  
Denominación técnica : TIAMINA, 100 mg, TABLETA  
Unidad de medida : UNIDAD  
Descripción general : Medicamento de uso en seres humanos. Se acepta la denominación:  
Tiamina clorhidrato 100 mg Tableta.

**2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN**

**2.1 Del bien**

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	CLORHIDRATO DE TIAMINA	Registros sanitarios vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	100 mg de clorhidrato de tiamina	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	

El medicamento debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

La vigencia mínima del medicamento debe ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de suministros periódicos de bienes de un mismo lote, serán aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

**Precisión 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar, en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato), una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente; solamente en el caso que la indagación de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación será evaluada por la entidad, considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediato del medicamento deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato: Blíster o folio, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

Envase mediato: El contenido máximo será hasta 500 unidades.

Embalaje: El medicamento debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al medicamento, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.



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

**FICHA TÉCNICA  
 PRODUCTO FARMACÉUTICO**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN		
Denominación del bien	ZINC SULFATO, 10 mg de Zn/5 mL, SOLUCIÓN, 100 mL	
Denominación técnica	ZINC SULFATO, equivalente a 10 mg Zn/5 mL, SOLUCIÓN, 100 mL	
Unidad de medida	UNIDAD	
Descripción general	Producto dietético de uso en seres humanos.	
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN		
2.1 Del bien		
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
DCI /Ingrediente Farmacéutico Activo - IFA	SULFATO DE ZINC MONOHIDRATO	Registros Sanitarios Vigentes, según lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.
Concentración	10 mg / 5 mL de Zn	
Forma farmacéutica	SOLUCIÓN, comprende la forma farmacéutica detallada: jarabe	
Vía de administración	1.ORAL	
Calidad	El producto dietético debe cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.	
<p>La vigencia mínima del producto dietético deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de quince (15) meses (véase Nota 1).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función de la interacción con el mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>		
2.2 Envase y embalaje		
<p>Los envases inmediato y mediano del producto dietético deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.</p> <p><b>Envase inmediato:</b> Frasco, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.</p> <p><b>Envase mediano:</b> El contenido será unitario, con dosificador incluido.</p> <p><b>Embalaje:</b> El producto dietético debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.</p>		
2.3 Rotulado		
Debe corresponder al producto dietético, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.		
2.4 Inserto		
De estar autorizado en su registro sanitario, incluir el inserto correspondiente.		



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