

Requerimiento

Especificaciones Técnicas



Firmado digitalmente por
GARCIA CHONG Richard Willian FAU
20131257750 hard
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 05.06.2026 13:43:58-0500

| | |
|--|---|
| Órgano y/o Unidad Orgánica | Servicio de Especialidades Quirúrgicas Hospital III Cayetano Heredia de la Red Asistencial Piura. |
| Actividad del POI / Acción Estratégica PEI: | OEI.01 Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados. AEI.01.01 Prestaciones de salud oportunas para los asegurados. |
| Código CUBSO y Descripción: | ÍTEM 1: 4229551100047821/ SUSTITUTO OSEO FOSFATO CALCICO PARA CRANEO MAXILO FACIAL ÍTEM 2: 4229551500324247/ SUSTITUTO DE DURAMADRE DE COLAGENO DE 6 cm X 14 cm |
| Denominación de la contratación: | Adquisición de Material Médico Compra para los centros asistenciales de la Red Asistencial Piura. |

I. FINALIDAD PÚBLICA

La presente contratación busca mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

- **Objetivo General:**
Adquirir el Material Médico Compra Local para los centros asistenciales de la Red Asistencial Piura.
- **Objetivos Específicos:**
 - Mejorar la seguridad social a través del otorgamiento eficiente y equitativo de las prestaciones de salud, económicas y sociales para beneficio de los asegurados.
 - Brindar prestaciones de salud oportunas para los asegurados.

III. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

3.1 Descripción de los bienes a contratar:

| N° | Código SAP | Cantidad | Unidad de Medida | Descripción del bien |
|----|------------|----------|------------------|---|
| 1 | 20402594 | 01 | UN | IMPLANTE PROTÉSICO PREFORMADO CON DATOS TOMOGRÁFICOS |
| 2 | 20102477 | 01 | UN | DURAMADRE HOMOLOGA LIOFILIZADA PARA LA HOMOPLASTIA 10X12 CM . |

3.2 Características técnicas:

3.2.1 ÍTEM 1: Material Médico Compra Local

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS



NOMBRE DEL PRODUCTO : Duramadre homologa liofilizada para la homoplastia 10X12 CM .

CODIGO SAP : 020102477

1. Tipo de Material:
Matriz de colágeno manufacturado de tendón de bobino.
2. Tipo de empaque o envase:
Empaque individual, estéril, de fácil apertura, viene grabado con el código del producto, código de barras, fecha de esterilización, fecha de vencimiento, número de lote y la marca del producto.
3. Composición del producto:
Membrana biocompatible, liofilizada, estéril
4. Dimensiones:
 - 10 cm x 12 cm
5. Descripción del producto:
El injerto de duramadre, se puede manipular con pinzas o guantes y es resistente a desgarros. Puede usarse seco o mojado. Excelente adherencia y adaptabilidad anatómica, gracias a su superficie inferior suave y texturizada en la parte superior.
Se utilizan para sustituir y reparar la duramadre del paciente, implantándola sobre o por de bajo de la misma y puede ser usada con suturas sin tensión, así mismo previene el riesgo de derrame en caso de fistulas
6. Tipo de Esterilización:
Presentación en empaque individual estéril.
Esterilizados con rayos gamma.
7. Aditamentos o complementos adicionales:
Lo necesario para su colocación
8. Especificar unidad de medida o capacidad.
Caja conteniendo una membrana
9. Otros
Material cumple con los requisitos de todas las normas internacionales de calidad establecidas

| FICHA TÉCNICA DE DISPOSITIVO MÉDICO | | | |
|-------------------------------------|------------|---------|------|
| FECHA DE EMISION | 22.07.2019 | VERSION | 01.0 |

| | |
|--------------------------|---|
| 1. Denominación técnica: | IMPLANTE PROTESICO PREFORMADO CON DATOS TOMOGRAFICOS |
| 2. Unidad de medida: | UN |
| 3. Grupo o Familia: | Neurocirugia, Cirugia Cabeza y Cuello –Máxilo Facial. |
| 4. Código SAP: | 20402594 Implante Protésico Preformado con Datos Tomográficos. |
| 5. Descripción general: | Dispositivo Medico –Implante customizado de acuerdo a tomografía que se utiliza para reconstrucción de defectos óseos en el Esqueleto Craneo Máxilo – Facial. |

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

6. Indicación de Uso:

- Para pacientes que requieran reconstrucción craneal, craneofacial y maxilo facial de defectos óseos.

7. Componentes y Materiales del Dispositivo:

ESQUEMA:



Fig. 1: Implante Protésico Preformado con datos Tomográficos (no incluye diseño)

Material:

- Implante: De polietileno tereftalato (PEEK) ó polietercetona (PEKK), polímero de alta densidad, radiotransparente, sólido

Características:

- Densidad del hueso
- Con elasticidad
- Resistencia elástica
- Radiotransparente
- Diseñado a medida específica de cada paciente de acuerdo al defecto óseo.

8. Condición biológica:

- Aséptico, biocompatible.

9. Dimensiones:

| Descripción | Grosor |
|-------------------------|---------------------------------------|
| Implante de PEEK ó PEKK | Mínimo a partir de 3.0 mm de diámetro |



- ❖ Dimensiones de acuerdo a necesidad del usuario.
- ❖ La empresa adjudicada proporcionará el instrumental específico para su colocación.
- ❖ Todos los componentes deben ser compatibles, de una sola marca y modelo

10. De la Presentación:

Características del Envase:

- Que garantice las propiedades físicas, condiciones biológicas e integridad del producto durante el almacenamiento, transporte y distribución.
- Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.
- De fácil apertura
- De sellado hermético

Envase Inmediato:

- Individual para cada componente.
- Sellado hermético.

Logotipo:

El envase mediate y/o inmediato (en caso que el producto sólo cuente con envase inmediato), debe llevar el logotipo solicitado por la Entidad, con letras visibles y tinta indeleble, preferentemente de color negro:

- Consignar la frase: "EsSalud".
- Nombre de la Entidad o LOGOTIPO.
- Consignar la frase: "Prohibida su Venta"
- Nomenclatura del proceso de selección.

Embalaje:

- Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.
- Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.
- Cajas debidamente rotuladas, indicando nombre del dispositivo médico, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y el almacenamiento (en caso aplique).
- Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.

Rotulado:

De acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases inmediato y mediate (si aplica) deberá contener información establecida en el marco de los dispositivos legales con los cuales se otorgó la inscripción o reinscripción de su Registro Sanitario de acuerdo a lo establecido en los artículos 137° y 138° del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios aprobado por Decreto Supremo 029-2015-SA y el Decreto Supremo 016-2017-SA., y ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación. Tratándose del número de lote, éstos también podrán ser impresos en alto y bajo relieve.

Debe indicar la palabra o símbolos que indiquen "estéril" y de "un solo uso", señalar método de esterilización empleado y fecha de esterilización.

REQUISITOS TÉCNICOS

El dispositivo médico debe contar con los siguientes documentos técnicos vigentes:

1. Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) y el dispositivo médico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario esté suspendido o cancelado.



La exigencia de vigencia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

2. El certificado de análisis es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en las normas específicas de calidad de reconocimiento internacional. Cuando se haga mención a protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis. El certificado de análisis debe corresponder al lote de la muestra presentada.

Los postores deben contar con los siguientes documentos técnicos vigentes:

3. Resolución de autorización Sanitaria de Funcionamiento, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID) como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o las Direcciones de Salud como Órganos Desconcentrados de la Autoridad Nacional de Salud (OD), a través de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas o las Direcciones Regionales de Salud o quienes hagan sus veces a nivel regional como Autoridades Regionales de Salud (ARS), a través de las Direcciones Regionales de Medicamentos, Insumos y Drogas como Autoridades de Productos Farmacéuticos,

Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM) de acuerdo a lo establecido en el artículo 21° de la Ley N° 29459 – Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y en el artículo 17° y su Primera Disposición Complementaria Transitoria del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA.

4. Certificación de Buenas Prácticas de acuerdo a lo contemplado en el artículo 110° y tercera disposición Complementaria Final del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA modificado por el artículo 1° del Decreto Supremo N° 002-2012, según corresponda su Tercera Disposición Complementaria Final, según corresponda:

4.1. Para los dispositivos médicos nacionales:

Fabricantes:

- Contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que comprenda la fabricación de dispositivos médicos, emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). En el caso que la fabricación del dispositivo médico ofertado sea por etapas, es decir, cuya fabricación implique la participación de más de un laboratorio, el postor debe contar con las certificaciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) aplicables a cada uno de los laboratorios que participan en la producción.

Droguería:

- Contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente del fabricante, que comprenda la fabricación de dispositivos médicos, emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). En el caso que la fabricación del dispositivo médico ofertado sea por etapas, es decir, cuya fabricación implique la participación de más de un laboratorio, el postor debe contar con las certificaciones de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) aplicables a cada uno de los laboratorios que participan en la producción.
- Contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) a nombre del postor, emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o Autoridades de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional (ARM), de acuerdo a lo establecido en el artículo 22° de la Ley N° 29459 – Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y en el artículo 111° del Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA.



Los bienes ofertados por el contratista para el ÍTEM 1 deberán ser nuevos sin uso.

3.3 Embalaje y rotulado

3.3.1 Embalaje

El contratista deberá entregar los bienes embalados en la Unidad de Almacén de la Red Asistencial Piura.

El embalaje deberá estar de acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario, tomando en cuenta el Capítulo IV del Registro Sanitario de Dispositivos Médicos, según Decreto Supremo N° 016-2011-SA: “Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” y sus modificatorias.

3.3.2 Rotulado

El marcado del embalaje deberá señalar el número de contrato y/o orden de compra, el nombre del hospital de destino y cualquier otra información proporcionada por la Entidad.

3.4 Transporte

El transporte de los equipos, es responsabilidad del contratista desde el momento de la salida de sus almacenes hasta el momento de entrega en la Unidad de Almacén de la Red Asistencial Piura.

3.5 Garantía comercial:

| Parámetro | Descripción |
|------------------------------|--|
| Cobertura | Los bienes, ante defectos de fabricación o por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos. De darse el caso, el Contratista realizará el cambio del bien. |
| Fecha de inicio | Se iniciará desde el día siguiente de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción de los bienes. |
| Duración | Doce (12) meses. |
| Atención por garantía | -Se realiza en caso de defectos de fabricación, defectos por causas no atribuibles al usuario, ni eventos externos; los gastos estarán a cargo del Contratista. -Plazo: El Contratista tiene un plazo de cinco (05) días calendarios para la atención por garantía, contados a partir del día siguiente de haber sido comunicado a través de correo electrónico la solicitud de atención. |

3.6 Lugar y plazo de ejecución de la prestación

3.6.1 Lugar

Los bienes, se entregarán en el Almacén de la Red Asistencial Piura; sito en Av. Independencia-Urbanización Miraflores-Distrito de Castilla-Departamento de Piura, en el horario de atención de lunes a viernes de 8:00 am a 16:00 pm.

3.6.2 Plazo

Respecto a la entrega: Los bienes se entregarán en el plazo de 10 días calendario, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra.

ÍTEM 1: Material Médico Compra Local para la Especialidad de Neurocirugía Grupo 1

| N° | Código SAP | U.M | Descripción del bien | Cantidad Total |
|----|------------|-----|---|----------------|
| 1 | 20402594 | UN | IMPLANTE PROTÉSICO PREFORMADO CON DATOS TOMOGRÁFICOS | 1 |
| 2 | 20102477 | UN | DURAMADRE HOMOLOGA LIOFILIZADA PARA LA HOMOPLASTIA 10X12 CM . | 1 |

IV. RECURSOS A SER PROVISTOS POR EL CONTRATISTA

4.1 Capacidad Legal:

Requisitos:

Autorización Sanitaria de Funcionamiento de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014- 2011-SA.

Acreditación:

Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas — DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos

Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre definitivo o cierre temporal.

4.2 Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario:

Debe estar vigente y debe ser emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM del Ministerio de Salud, según legislación y normatividad vigente. La vigencia de los Registros Sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentados dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.

Acreditación:

Copia del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.

4.3 Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA):

Debe estar vigente y debe ser a nombre del establecimiento farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.

Para el caso que el postor contrate el servicio de almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, se deberá presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta el servicio de almacenamiento, acompañado para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los almacenes).

Acreditación:

Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente.

4.4 Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM):

Debe estar vigente y debe ser emitido por la ANM para el fabricante nacional o para el fabricante extranjero, o se debe presentar el documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo con el nivel de riesgo, emitido por la autoridad o entidad competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.

Acreditación:

Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente.

4.5 Hoja de presentación del bien:

Para la acreditación del cumplimiento de las especificaciones técnicas de los bienes, los postores deberán adjuntar la documentación técnica emitida por el(los) fabricante(s) como folletería, instructivos, catálogos, ficha técnica, inserto, carta u otro documento del fabricante, debiendo indicar y señalar en el documento el literal o numeral de la especificación técnica objeto de sustento, que acredite su cumplimiento.

4.3.1. Material Médico Compra:

Acreditar las características técnicas establecidas en el numeral 3.2.1

4.6 Experiencia del postor en la especialidad:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 485.000.00 (Cuatrocientos ochenta y cinco mil con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se consideran bienes similares a los siguientes: Material médico en general.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con constancia de depósito, nota de abono,

reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por entidad del sistema financiero que acredite el abono o la cancelación del mismo con comprobante de pago , o comprobante de retención electrónico emitido por SUNAT por la retención del IGV, correspondientes a un máximo de veinte contrataciones. En caso el postor sustente su experiencia en la especialidad mediante contrataciones realizadas con privados, para acreditarla debe presentar de forma obligatoria lo indicado en el numeral (ii) del presente párrafo; no es posible que acredite su experiencia únicamente con la presentación de contratos u órdenes de compra con conformidad o constancia de prestación.

V. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

5.1 Adelantos:

No aplica.

5.2 Subcontratación:

No aplica.

5.3 Confidencialidad:

El contratista, no tendrá ningún título, patente u otros derechos de propiedad sobre ninguno de los documentos preparados con el fondo de EsSalud, tales derechos pasarán a ser propiedad de la EsSalud.

5.4 Propiedad intelectual

El contratista mantendrá en reserva absoluta el manejo de la información a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la ejecución de la prestación, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.

5.5 Recepción y conformidad de los bienes

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 144 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas. La recepción será otorgada por el Servidor Responsable de la Unidad de Almacén de la Red Asistencial Piura y la conformidad será otorgada por el Servicio de Especialidades Quirúrgicas Hospital III Cayetano Heredia de la Red Asistencial Piura, en el plazo máximo de siete (7) días computados desde el día siguiente de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD CONTRATANTE las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar el cual no debe ser mayor al 30% del plazo del entregable correspondiente, dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD CONTRATANTE puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes.

En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar sin considerar los días en los que pudiera incurrir la entidad contratante para efectuar las revisiones y notificar las observaciones correspondientes.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD CONTRATANTE no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

5.6 Forma de pago

El pago se realiza de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley.

La entidad contratante paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez días hábiles siguientes de otorgada la conformidad por parte del área usuaria, y es prorrogable, previa justificación de la demora, por cinco días hábiles.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realiza de acuerdo con lo que se indique en el contrato de consorcio.

La entidad contratante realiza el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en 3 pagos.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la entidad contratante debe contar con la siguiente documentación:

- Documento de recepción y verificación del Servidor Responsable de la Unidad de Almacén de la Red Asistencial Piura.
- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada suscrita por el Servicio de Especialidades Quirúrgicas Hospital III Cayetano Heredia de la Red Asistencial Piura.
- Comprobante de pago.

Salvo los documentos que emite la entidad contratante, es decir, de recepción y verificación, así como de conformidad, el contratista debe presentar la documentación restante en mesa de partes de La Entidad, sito en Av. Independencia S/N Urb. Miraflores, Distrito de Castilla, Provincia y Departamento de Piura, en el horario desde las 8:00 a 13:00 horas.

5.7 Modalidad de Pago:

Precios unitarios.

5.8 Sistema de entrega:

No aplica.

5.9 Penalidad por Mora:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD CONTRATANTE le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo}}$$

Donde:

F = 0.40

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD CONTRATANTE no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme al numeral 120.4 del artículo 120 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

5.10 Responsabilidad por vicios ocultos

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD CONTRATANTE no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto en el literal c) del numeral 69.2 del artículo 69 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas y 144 de su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD CONTRATANTE.

V. CLAUSULA DE ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

A 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 contratación¹ y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito.

¹ Artículo 9 de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

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 LA ENTIDAD CONTRATANTE.

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 esta cláusula, durante la ejecución contractual, otorga a LA ENTIDAD CONTRATANTE el derecho de resolver total o parcialmente el contrato². Cuando lo anterior se produzca por parte de un proveedor adjudicatario de los catálogos electrónicos de acuerdo marco, el incumplimiento de la presente cláusula conllevará que sea excluido de los Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco³.

En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar⁴.

VI. GESTION DEL RIESGO

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.

VII. SOLUCION DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación, cuando se haya pactado, y arbitraje.

Para dicho efecto, el postor ganador de la buena pro selecciona a uno de las siguientes Instituciones Arbitrales para administrar el arbitraje:

- Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio y Producción de Piura.
- Centro de Arbitraje del Ilustre Colegio de Abogados de Piura.
- Centro de Arbitraje y Resolución de Disputas del CIP CD Piura.

VIII. RESOLUCION DE CONTRATO

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.

IX. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A. CAPACIDAD LEGAL

Requisitos:

Autorización Sanitaria de Funcionamiento de acuerdo a la Ley N° 29459 y el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos D.S. N° 014- 2011-SA.

² Literal d) del Numeral 68.1 del Artículo 68 de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

³ Literal d) del artículo 274 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas

⁴ Numeral 122.6 del artículo 122 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

Acreditación:

Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento otorgada al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas — DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de nivel regional (ARM), según corresponda. Dicho establecimiento farmacéutico no debe encontrarse en situación de cierre definitivo o cierre temporal.

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 485,000.00 (Cuatrocientos ochenta y cinco mil con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computaran desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Se consideran bienes similares a los siguientes: Material médico en general.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con constancia de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por entidad del sistema financiero que acredite el abono o la cancelación del mismo con comprobante de pago, o comprobante de retención electrónico emitido por SUNAT por la retención del IGV, correspondientes a un máximo de veinte contrataciones. En caso el postor sustente su experiencia en la especialidad mediante contrataciones realizadas con privados, para acreditarla debe presentar de forma obligatoria lo indicado en el numeral (ii) del presente párrafo; no es posible que acredite su experiencia únicamente con la presentación de contratos u órdenes de compra con conformidad o constancia de prestación.



SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE MATERIAL MÉDICO

CENTRO ASISTENCIAL HOSPITAL DR. JOSÉ GAYTANO HEREDIA FECHA 19/05/16

I. DATOS DEL PACIENTE
APELLIDO PATERNO Trichobuarch APELLIDO MATERNO Loro 1.º NOMBRE Johann 2.º NOMBRE

FECHA NACIMIENTO EDAD 51 años DNI 02852431 AUTOGENERADO HISTORIA CLÍNICA

DIRECCIÓN TEL. FONO/CASA

TIPO DE ASEGURADO TIPO DE SEGURO FECHA DE VIGENCIA

II. DATOS DEL TITULAR
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO 1.º NOMBRE 2.º NOMBRE

COBERTURA Y ACREDITACIÓN
CAPA SIMPLE NO SI CAPA COMPLEJA NO SI

III. DIAGNÓSTICO:
1. Defecto Cráneo Postop DEFINITIVO CIE-10 D32.0

IV. REQUERIMIENTO DE MATERIAL MÉDICO:
1. Protesis con Dato Tomografía (R3D) CANTIDAD 01 CODIGO SAP
2. Servicio de Deramdrac CANTIDAD 01
3. Fuero perforante CANTIDAD 01

V. DATOS ADICIONALES
Sara
Robert E. Rosado Ing.
NEURO CIRUGIA
CMP 4882 RNE 2285
V°B°

SAES Salud
HOSPITAL DR. JOSÉ GAYTANO HEREDIA
RED ASISTENCIAL - FIURA
Acreditado por: [Signature]
Cond de Usuario: Carlybe
Vigencia: 30/06/2016
Controla con N°:
Ultimo Verbores N°:
Empleador:
V°B°

INFORME N° 2437743

Dr. Robert Eduard Rosado Inga

NOMBRE : JULISSA TICLIAHUANCA LORO

EXAMEN : RM del Encéfalo con Perfusión

FECHA : 27.02.2026

TÉCNICA

RM del encéfalo mediante imágenes TSE axiales ponderadas en T2, imágenes FLAIR axiales ponderadas en T2 con supresión grasa, imágenes axiales de susceptibilidad magnética (SWI) e imágenes axiales mediante secuencia de Difusión Bo1000. Adicionalmente se obtuvo estudio de Perfusión durante la administración endovenosa de contraste paramagnético y presentada mediante mapas normalizados de volumen sanguíneo cerebral relativo (nrelCBV), flujo sanguíneo cerebral relativo (nrelCBF), tiempo de tránsito (nMTT), tiempo de pico (nTTP) e imágenes VIBE axiales finas de 1 mm de espesor ponderadas en T1 con supresión grasa antes y después de la administración endovenosa de contraste paramagnético y presentada mediante reconstrucciones en tres planos de 1mm de grosor.

El presente examen se comparó con estudio previo de febrero 2025.

HALLAZGOS

Cambios postquirúrgicos en la región frontal bilateral con áreas de significativa encefalomalacia, craneiectomía, sin evidencia de enfermedad tumoral.

Los restantes segmentos de ambos hemisferios cerebrales, pedúnculos, tronco encefálico y cerebelo muestran morfología e intensidad de señal conservadas sin evidencia de otras lesiones expansivas parenquimales ni extraaxiales.

La Difusión no muestra focos de restricción que evidencien lesiones isquémicas o hemorrágicas de reciente instalación. Las imágenes de susceptibilidad magnética (SWI), no muestran eventos hemorrágicos de reciente instalación.

La glándula hipófisis de ubicación intraselar y morfología conservada, con los nervios y quiasma óptico de aspecto habitual.

Los ángulos pontocerebelosos no muestran alteraciones significativas.

Las cisternas basales, perimesencefálica y pontocerebelosa conservan su amplitud habitual y se mantienen libres de ocupación patológica.

No se observa dilatación ventricular.

Incidentalmente se aprecia seno maxilar izquierdo de aspecto hipoplásico.

CONCLUSIÓN

RM del encéfalo con perfusión muestra cambios postquirúrgicos en la región frontal bilateral con áreas de significativa encefalomalacia sin evidencia de enfermedad tumoral.



Dr. Rafael Ramirez Zegarra
Médico Radiólogo
CMP: 72033 RNE: 41464



Dr. Raymundo Sernaque Q.
Médico Radiólogo
CMP 45605 RE 22872

INFORME N° 2437743

Dr. Robert Eduard Rosado Inga

NOMBRE : JULISSA TICLIAHUANCA LORO

EXAMEN : RM del Encéfalo con Perfusión

FECHA : 27.02.2026

TÉCNICA

RM del encéfalo mediante imágenes TSE axiales ponderadas en T2, imágenes FLAIR axiales ponderadas en T2 con supresión grasa, imágenes axiales de susceptibilidad magnética (SWI) e imágenes axiales mediante secuencia de Difusión Bo1000. Adicionalmente se obtuvo estudio de Perfusión durante la administración endovenosa de contraste paramagnético y presentada mediante mapas normalizados de volumen sanguíneo cerebral relativo (nrelCBV), flujo sanguíneo cerebral relativo (nrelCBF), tiempo de tránsito (nMTT), tiempo de pico (nTTP) e imágenes VIBE axiales finas de 1 mm de espesor ponderadas en T1 con supresión grasa antes y después de la administración endovenosa de contraste paramagnético y presentada mediante reconstrucciones en tres planos de 1mm de grosor.

El presente examen se comparó con estudio previo de febrero 2025.

HALLAZGOS

Cambios postquirúrgicos en la región frontal bilateral con áreas de significativa encefalomalacia, craneiectomía, sin evidencia de enfermedad tumoral.

Los restantes segmentos de ambos hemisferios cerebrales, pedúnculos, tronco encefálico y cerebelo muestran morfología e intensidad de señal conservadas sin evidencia de otras lesiones expansivas parenquimales ni extraaxiales.

La Difusión no muestra focos de restricción que evidencien lesiones isquémicas o hemorrágicas de reciente instalación. Las imágenes de susceptibilidad magnética (SWI), no muestran eventos hemorrágicos de reciente instalación.

La glándula hipófisis de ubicación intraselar y morfología conservada, con los nervios y quiasma óptico de aspecto habitual.

Los ángulos pontocerebelosos no muestran alteraciones significativas.

Las cisternas basales, perimesencefálica y pontocerebelosa conservan su amplitud habitual y se mantienen libres de ocupación patológica.

No se observa dilatación ventricular.

Incidentalmente se aprecia seno maxilar izquierdo de aspecto hipoplásico.

CONCLUSIÓN

RM del encéfalo con perfusión muestra cambios postquirúrgicos en la región frontal bilateral con áreas de significativa encefalomalacia sin evidencia de enfermedad tumoral.



Dr. Rafael Ramirez Zegarra
Médico Radiólogo
CMP: 72033 RNE: 41464



Dr. Raymundo Sernaque Q.
Médico Radiólogo
CMP 45605 RE 22872



SOLICITUD DE REQUERIMIENTO DE MATERIAL MÉDICO

CENTRO ASISTENCIAL HOSPITAL DR. JOSÉ GAYTANO HEREDIA FECHA 19/05/16

I. DATOS DEL PACIENTE
APELLIDO PATERNO Trichobuarch APELLIDO MATERNO Loro 1er NOMBRE Johann 2do NOMBRE

FECHA NACIMIENTO EDAD 51 años DNI 02852431 AUTOGENERADO HISTORIA CLÍNICA

DIRECCIÓN TEL. FONO/CASA

TIPO DE ASEGURADO TIPO DE SEGURO FECHA DE VIGENCIA

II. DATOS DEL TITULAR
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO 1er NOMBRE 2do NOMBRE

COBERTURA Y ACREDITACIÓN
CAPA SIMPLE NO SI CAPA COMPLEJA NO SI

III. DIAGNÓSTICO:
1. Défecto Cráneo Postop. DEFINITIVO CIE-10 D32.0

IV. REQUERIMIENTO DE MATERIAL MÉDICO:
1. Protesis con Dato Tomografía (R3D) CANTIDAD 01 CODIGO SAP
2. Servicio de Deramdrac CANTIDAD 01
3. Fuero perforante CANTIDAD 01

V. DATOS ADICIONALES
Sara
Robert E. Rosado Ing.
NEURO CIRUGIA
CMP 4882 RNE 2285
V°B°

SAES Salud
HOSPITAL DR. JOSÉ GAYTANO HEREDIA
RED ASISTENCIAL - FIURA
Acreditado por: [Signature]
Cond de Usuario: Carlybe
Vigencia: 30/06/2016
Controla con N°:
Ultimo Verbores N°:
Empleador:
V°B°

