

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000626

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037
N° E/M : 00601

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

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	DET	358600092340	ANTICUERPO ANTITIROIDEO ANTITIROGLOBULINA METODO AUTOMATIZADO		
100	DET	355100020007	DOSAJE DE DIMERO D		
100	DET	351100021200	DOSAJE DE VITAMINA B12		
100	DET	351100020279	HORMONA CORTISOL		
100	DET	351100020193	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)		
100	DET	351100020223	HORMONA INSULINA AUTOMATIZADA		
100	DET	351100020203	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)		
100	DET	351100020286	HORMONA PARATIROIDEA -		
100	DET	351100020526	HORMONA TESTOSTERONA TOTAL AUTOMATIZADA		
400	DET	351100020206	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) AUTOMATIZADO		
300	DET	351100020536	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE		
200	DET	351100020537	HORMONA TIROXINA (T4) TOTAL		
200	DET	351100020534	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE		
100	DET	351100020535	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) 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 :

Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000626

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037
N° E/M : 00601

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

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	DET	351100020367	TEST DE TIROGLOBULINA CON EQUIPO EN CESION EN USO SE ADJUNTAN ESPECIFICACIONES TECNICAS		
				TOTAL	

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
 - Garantía:
 - La Cotización debe incluir el I.G.V.
 - Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :
 - Tipo de Moneda :
 - Validez de la cotización :
 - Indicar Marca de Procedencia
 - Tipo de Cambio :
- Atentamente;

Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos



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 ATENCIÓN A PACIENTES DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HRGDV.
Denominación de la Contratación:	ADQUISICIÓN DE REACTIVO DEL ÁREA DE INMUNOLOGIA ENDOCRINOLÓGICA

I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)

Atención de pacientes procedentes de los servicios de Nefrología y Oncología del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega .

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)

Requerimiento de Reactivos del área de inmunología automatizada para el procesamiento de muestras inmunológicas Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

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	200	Determinación	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) LIBRE
02	100	Determinación	HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) TOTAL
03	300	Determinación	HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE AUTOMATIZADA
04	200	Determinación	HORMONA TIROXINA (T4) TOTAL AUTOMATIZADA
05	400	Determinación	HORMONA TIROIDEA ESTIMULANTE (TSH) AUTOMATIZADO
06	100	Determinación	INSULINA
07	100	Determinación	HORMONA PARATIROIDEA
08	100	Determinación	CORTISOL
09	100	Determinación	TESTOSTERONA
10	100	Determinación	VITAMINA B12
11	100	Determinación	ANTICUERPO TIROIDEO
12	100	Determinación	TIROGLOBULINA
13	100	Determinación	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE
14	100	Determinación	HORMONA LUTEINIZANTE
15	100	Determinación	DÍMERO D

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	ATENCION CON CALIDAD Y OPORTUNIDAD DE PACIENTES DE EMERGENCIA, UNIDADES CRITICAS E INTERMEDIAS DE HOSPITALIZACION, HOSPITALIZADOS Y CONSULTORIOS EXTERNOS, PARA ANALISIS 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 HORMONAL

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REACTIVOS DE INMUNOLOGÍA Y HORMONAS

01	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
02	Triyodotironina (T3) Total	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Triyodotironina (T3) 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
03	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
04	Tiroxina (T4) Total	PRESENTACION: Reactivos para la detección de Tiroxina (T4) 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
05	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
06	INSULINA	PRESENTACION: Reactivos para la detección 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
07	HORMONA PARATIROIDEA	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de HORMONA PARATIROIDEA 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
08	CORTISOL	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de CORTISOL 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
09	VITAMINA B 12	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de VITAMINA B12 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
10	ANTICUERPO TIROIDEO	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de ANTICUERPO TIROIDEO 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	TIROGLOBULINA	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de TIROGLOBULINA 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
12	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE 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
14	HORMONA LUTEINIZANTE	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de HORMONA LUTEINIZANTE 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
15	DÍMERO D	PRESENTACION: Reactivos para la determinación de DÍMERO D 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

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


Dra. Catty Sarmiento Valenzuela
PATOLOGO CLINICO
CMP 41518 RNE: 40768
JEFA DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA

2.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ANALIZADOR EN CESION DE USO

Equipo:	Analizador de Inmunología Automatizado
Cantidad:	01 unidad
Metodología:	Quimioluminiscencia Convencional o variante
Performance:	De 80 a más pruebas/hora.
Características Generales:	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 (Opcional) para evitar arrastre – contaminación.
Reactivos:	Con capacidad de cargar 20 reactivos a más (a bordo refrigerados). En paquetes o cartuchos sellados , listos para usar
Muestras :	Volumen de muestras mínimas para trabajar reactivos sellados y con códigos de barra
Modo de Acceso de Muestras:	Continuo, Aleatorio, Modo batch y/o Urgencias.
Modo de Acceso de Muestras, reactivos y suministros:	Carga continua en cualquier momento de suministros, muestras y de reactivos. Sin necesidad de parar el equipo. En caso de los controles y calibraciones puede o no contar con carga automática . Tiempo de trabajo continuo e ininterrumpido por 3 horas como mínimo.
Controles de calidad, consumibles y accesorios	El proveedor deberá entregar controles de calidad interno , calibradores en cantidades suficientes . los cuales puedan o no estar incluidos en el empaque del reactivo. 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
Interfaz:	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 .
Requisitos de energía y ambientales:	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 , y silla ergonómica para el operador . Deberá incluir impresoras , computadoras , etiqueteras Equipo expansible con lector de código de barra para muestras de reactivos , controles y calibradores .
Capacitación:	Capacitación en servicio al personal del área, no menos de 10 horas en manejo de equipo, mantenimiento diario y resolución de problemas sencillos
Soporte Técnico:	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 .
Mantenimiento:	Con mantenimiento preventivo y correctivo indicado por el fabricante y cronogramas de ejecución.
Antigüedad:	Menor a 01 año
Documentos Requeridos	Certificado de buenas Prácticas de almacenamiento , Buenas Prácticas de Manufactura , Registro Sanitario , Constancia RNP , Buenas Prácticas de Transporte .

UNICA ENTREGA : A los 7 días calendarios una vez recepcionada la orden de compra , ingresando el reactivo al almacén central del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

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

Certificado de Buenas Prácticas de manufactura
Certificado de Buenas Prácticas de almacenamiento

V. GARANTÍA COMERCIAL (Obligatorio) : 12 MESES

Garantía de 12 meses

VI. MUESTRAS (De corresponder)

Suero y otros de acuerdo al reactivo y fabricante

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



Registro Único de Contribuyente
Registro Sanitario emitido por DIGEMID
Registro RNP del Proveedor
Vigencia de Poder
RUC Vigente

VIII. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA (Obligatorio)

Lugar: Almacén Central del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega

Plazo: A los 7 días calendarios contados a partir de la recepción de la orden de compra

IX. CONFORMIDAD (Obligatorio)

La conformidad de la recepción será realizada por el Jefe de Servicio de Patología Clínica o Jefe de Departamento de Pc, Ap. y BS.

X. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio)

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.

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 = $0.10 \times \text{Monto}$

$F \times \text{Plazo en días}$

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)

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

Dra. Catty Sarmiento Valenzuela
PATÓLOGO CLÍNICO
CNP 41818 RNE 40768
JEFE DEL SERVICIO DE PATOLOGÍA CLÍNICA



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

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



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)

(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.

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

Dra. Catty Sarmiento Valenzuela
PATOLOGO CLINICO
CMP 41518 RNE 40768
JEFA DEL SERVICIO DE PATOLOGIA CLINICA
Área usuaria o técnica estratégica