

REQUERIMIENTO

a. Finalidad publica

Garantizar una atención oportuna, ordenada y de calidad a los pacientes del Hospital Regional del Cusco, mediante la adquisición de formatearía necesaria para el registro clínico y la correcta gestión de los trámites administrativos, contribuyendo así a la eficiencia en los procesos asistenciales y administrativos del hospital.

b. Modalidad de pago

El contrato se rige por la modalidad de SUMA ALZADA, de conformidad con el artículo 130 del Reglamento.

c. Sistema de entrega

No aplica

d. Plazo de entrega

Los bienes materia de la presente compra se entregaran en el plazo de 8 DIAS CALENDARIO NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA, en coordinación con el área usuaria.

e. Lugar de entrega

Los bienes serán entregados en Almacén Central del Hospital Regional Cusco, ubicado en la Av. La Cultura S/N del distrito, provincia y departamento de Cusco.

f. Conformidad

La conformidad de los bienes, será otorgada por el área usuaria y la recepción por el jefe de Almacén Central del Hospital Regional Cusco.

g. Penalidades

Penalidad por mora:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad contratante le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable, de conformidad con el artículo 120 del Reglamento.

h. Responsabilidad por vicios ocultos

El contratista tiene la obligación de reponer y/o canjear los productos que resulten defectuosos, no conforme a su propuesta técnica y/o conforme a los requerimientos técnicos mínimos contenidos, sin costo alguno para la entidad convocante en un plazo no mayor a las 48 horas, reportada la ocurrencia.



HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO

UPSS DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE TIPO II



"Año de la Consolidación y Recuperación de la economía Peruana"

INFORME N° 0111 -2025 – UPSSHvBS -HRC

A : Med. CARLOS E. GAMARRA VALDIVIA
DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL REGIONAL CUSCO.
DE : Med. ROSSANA CORTEZ RODRÍGUEZ
JEFATURA DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE.
ATENCIÓN : UNIDAD DE LOGÍSTICA
ASUNTO : SOLICITO ELABORACIÓN DE FORMATOS DE MANERA URGENTE
FECHA : 06 DE JUNIO DE 2025

Previo cordial saludo, mediante el presente documento solicito la impresión de formatos y trípticos los cuales son de uso obligatorio para el trabajo protocolizado de Banco de Sangre, lo mismos que a continuación detallo y describo las cantidades solicitadas:

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | DETALLE | CANTIDAD |
|------------|---|-------------------------------------|----------------|
| FORMATO 01 | TALONARIO DE HOJA DE CONDUCCIÓN DE TRANSFUSIONES | AUTOCOPIATIVO FORMATO A-4 | 3,000 HOJAS |
| FORMATO 02 | TALONARIO DE HOJA DE SOLICITUD TRANSFUSIONAL | AUTOCOPIATIVO FORMATO A-4 | 5,000 HOJAS |
| FORMATO 03 | TALONARIO DE CONSTANCIA DE REMISIÓN DE HEMOCOMPONENTES | AUTOCOPIATIVO FORMATO A-4 | 3,000 HOJAS |
| FORMATO 04 | TALONARIO DE REPORTE DE REACCIÓN ADVERSA TRANSFUSIONAL | AUTOCOPIATIVO FORMATO A-4 | 3,000 HOJAS |
| FORMATO 05 | TALONARIO DE ACTA DE ELIMINACIÓN DE HEMOCOMPONENTES | AUTOCOPIATIVO FORMATO A-4 | 2,000 HOJAS |
| FORMATO 06 | FORMATO DE SELECCIÓN DEL POSTULANTE | DÚPLEX FORMATO A-4 | 5,000 HOJAS |
| FORMATO 07 | TALONARIO DE REQUISITOS PARA LA DONACIÓN DE SANGRE | DÚPLEX FOLLETO DE 500 HOJAS C/U | 5,000 FOLLETOS |
| FORMATO 08 | DÍPTICO PROMOCIONAL DE DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE | DÍPTICO | 3,000 DÍPTICOS |
| FORMATO 09 | BANNER DE PROMOCIÓN DE DONACIÓN VOLUNTARIA DE SANGRE | BANNER DE PROPAGANDA | 02 |
| FORMATO 10 | TALONARIO DE CONSTANCIA DE REPOSICIÓN DE HEMOCOMPONENTES | AUTOCOPIATIVO 500 HOJAS C/U | 2,000 HOJAS |
| FORMATO 11 | TALONARIO DE RECOMENDACIONES DESPUÉS DE DONAR SANGRE | FOLLETO DE 500 C/U | 3,000 HOJAS |
| FORMATO 12 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE POSTULANTES | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 13 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE PRUEBAS DE COMPATIBILIDAD | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 14 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE PROTOCOLO Y RESULTADOS DE TAMIZAJE | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 VERTICAL | 02 |
| FORMATO 15 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE MUESTRAS PARA TAMIZAJE | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 VERTICAL | 02 |
| FORMATO 16 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE ENTREGA DE TURNOS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 17 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE GRUPOS SANGUÍNEOS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 18 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE ENTREGA DE RESULTADOS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 19 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE OCURRENCIAS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 VERTICAL | 02 |
| FORMATO 20 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE EXTRACCIÓN DE DONANTES VOLUNTARIOS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 21 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE EXTRACCIÓN DE DONANTES POR REPOSICIÓN | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 03 |
| FORMATO 22 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE TEST DE COOMBS DIRECTO E INDIRECTO | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 23 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE TIEMPO DE ENTREGA DE UNIDADES | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 24 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE USO DE HEMOCOMPONENTES – LIBRO DE TRANSFUSIONES | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 03 |
| FORMATO 25 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE DONANTES VOLUNTARIOS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 26 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE DONANTES OBSERVADAS Y REPORTADOS AL PROGRAMA ETS | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 27 | CUADERNO ANILLADO DE REGISTRO DE DONANTES O NEGATIVO | ANILLADO DE 200 HOJAS A4 HORIZONTAL | 02 |
| FORMATO 28 | CUADERNO EMPASTADO REGISTRO DE DONANTES | EMPASTADO 200 HOJAS A3 | 02 |

Atentamente:

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
TRAMITE N° 0111-2025-UPSSHvBS-HRC
06 JUN 2025
HORA 12:10

011473

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO
UPSS HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE
Dra. Rossana Cortez Rodríguez
HEMATÓLOGO PEDIATRA
JEFATURA
CMP 87401 RNE 39063 RNSE S00072