

# *BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES*

*Aprobado mediante Directiva N° 001-2019-OSCE/CD*



**SUB DIRECCIÓN DE NORMATIVIDAD – DIRECCIÓN TÉCNICO NORMATIVA**  
**ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE**

**SIMBOLOGÍA UTILIZADA:**

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<div>Importante</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
4	<div>Advertencia</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el comité de selección y por los proveedores.
5	<div>Importante para la Entidad</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Xyz</li> </ul>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el comité de selección y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

**CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:**

Las bases estándar deben ser elaboradas en formato WORD, y deben tener las siguientes características:

N°	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm      Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm      Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

**INSTRUCCIONES DE USO:**

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin sombrear.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019

Modificadas en junio 2019, diciembre 2019, julio 2020, julio y diciembre 2021, junio y octubre de 2022



## **BASES ESTÁNDAR DE LICITACIÓN PÚBLICA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES**



**LICITACIÓN PÚBLICA N°  
004-2024-RPSA-1**

**PRIMERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADQUISICION DE MATERIAL DE LABORATORIO PARA EL  
ABASTECIMIENTO DE LAS MICROREDES DE SALUD DE  
LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA**

**2024**

## **DEBER DE COLABORACIÓN**

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista, deben conducir su actuación conforme a los principios previstos en la Ley de Contrataciones del Estado.

En este contexto, se encuentran obligados a prestar su colaboración al OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI, en todo momento según corresponda a sus competencias, a fin de comunicar presuntos casos de fraude, colusión y corrupción por parte de los funcionarios y servidores de la Entidad, así como los proveedores y demás actores que participan en el proceso de contratación.

De igual forma, deben poner en conocimiento del OSCE y a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI los indicios de conductas anticompetitivas que se presenten durante el proceso de contratación, en los términos del Decreto Legislativo N° 1034, "Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas", o norma que la sustituya, así como las demás normas de la materia.

La Entidad y todo proveedor que se someta a las presentes Bases, sea como participante, postor y/o contratista del proceso de contratación deben permitir al OSCE o a la Secretaría Técnica de la Comisión de Defensa de la Libre Competencia del INDECOPI el acceso a la información referida a las contrataciones del Estado que sea requerida, prestar testimonio o absolución de posiciones que se requieran, entre otras formas de colaboración.

## **SECCIÓN GENERAL**

### **DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

Cuando en el presente documento se mencione la palabra Ley, se entiende que se está haciendo referencia a la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, y cuando se mencione la palabra Reglamento, se entiende que se está haciendo referencia al Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

### 1.2. CONVOCATORIA

Se realiza a través de su publicación en el SEACE de conformidad con lo señalado en el artículo 54 del Reglamento, en la fecha señalada en el calendario del procedimiento de selección, debiendo adjuntar las bases y resumen ejecutivo.

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

El registro de participantes se realiza conforme al artículo 55 del Reglamento. En el caso de un consorcio, basta que se registre uno (1) de sus integrantes.

#### Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe).*
- *Los proveedores que deseen registrar su participación deben ingresar al SEACE utilizando su Certificado SEACE (usuario y contraseña). Asimismo, deben observar las instrucciones señaladas en el documento de orientación "Guía para el registro de participantes electrónico" publicado en <https://www2.seace.gob.pe/>.*
- *En caso los proveedores no cuenten con inscripción vigente en el RNP y/o se encuentren inhabilitados o suspendidos para ser participantes, postores y/o contratistas, el SEACE restringirá su registro, quedando a potestad de estos intentar nuevamente registrar su participación en el procedimiento de selección en cualquier otro momento, dentro del plazo establecido para dicha etapa, siempre que haya obtenido la vigencia de su inscripción o quedado sin efecto la sanción que le impuso el Tribunal de Contrataciones del Estado.*

### 1.4. FORMULACIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES A LAS BASES

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento.

#### Importante

*No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada, aun cuando el requerimiento haya sido homologado parcialmente respecto a las características técnicas y/o requisitos de calificación y/o condiciones de ejecución. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.*

### 1.5. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS, OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en los numerales 72.4 y 72.5 del artículo 72 del Reglamento.

#### Importante

- *No se absolverán consultas y observaciones a las bases que se presenten en forma física.*
- *Cuando exista divergencia entre lo indicado en el pliego de absolución de consultas y observaciones y la integración de bases, prevalece lo absuelto en el referido pliego; sin perjuicio, del deslinde de responsabilidades correspondiente.*

### 1.6. ELEVACIÓN AL OSCE DEL PLIEGO DE ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS Y OBSERVACIONES E INTEGRACIÓN DE BASES

Los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones así como a las bases integradas por supuestas vulneraciones a la normativa de contrataciones, a los principios que rigen la contratación pública u otra normativa que tenga relación con el objeto de la contratación, pueden ser elevados al OSCE de acuerdo a lo indicado en los numerales del 72.8 al 72.11 del artículo 72 del Reglamento.

La solicitud de elevación para emisión de Pronunciamiento se presenta ante la Entidad, la cual debe remitir al OSCE el expediente completo, de acuerdo a lo señalado en el artículo 124 del TUO de la Ley 27444, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, al día hábil siguiente de recibida dicha solicitud.

#### Advertencia

*La solicitud de elevación al OSCE de los cuestionamientos al pliego de absolución de consultas y observaciones, así como a las Bases integradas, se realiza de manera electrónica a través del SEACE, a partir de la oportunidad en que establezca el OSCE mediante comunicado.*

#### Importante

*Constituye infracción pasible de sanción según lo previsto en el literal n) del numeral 50.1 del artículo 50 de la Ley, presentar cuestionamientos maliciosos o manifiestamente infundados al pliego de absolución de consultas y/u observaciones.*

### 1.7. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 del Reglamento.

Las declaraciones juradas, formatos o formularios previstos en las bases que conforman la oferta deben estar debidamente firmados por el postor (firma manuscrita o digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>1</sup>). Los demás documentos deben ser visados por el postor. En el caso de persona jurídica, por su representante legal, apoderado o mandatario designado para dicho fin y, en el caso de persona natural, por este o su apoderado. No se acepta el pegado de la imagen de una firma o visto. Las ofertas se presentan foliadas.

#### Importante

<sup>1</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

- *Los formularios electrónicos que se encuentran en el SEACE y que los proveedores deben llenar para presentar sus ofertas, tienen carácter de declaración jurada.*
- *En caso la información contenida en los documentos escaneados que conforman la oferta no coincida con lo declarado a través del SEACE, prevalece la información declarada en los documentos escaneados.*
- *No se tomarán en cuenta las ofertas que se presenten en físico a la Entidad.*

## 1.8. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

El participante presentará su oferta de manera electrónica a través del SEACE, desde las 00:01 horas hasta las 23:59 horas del día establecido para el efecto en el cronograma del procedimiento; adjuntando el archivo digitalizado que contenga los documentos que conforman la oferta de acuerdo a lo requerido en las bases.

El participante debe verificar antes de su envío, bajo su responsabilidad, que el archivo pueda ser descargado y su contenido sea legible.

### Importante

*Los integrantes de un consorcio no pueden presentar ofertas individuales ni conformar más de un consorcio en un procedimiento de selección, o en un determinado ítem cuando se trate de procedimientos de selección según relación de ítems.*

En la apertura electrónica de la oferta, el comité de selección, verifica la presentación de lo exigido en la sección específica de las bases, de conformidad con el numeral 73.2 del artículo 73 del Reglamento y determina si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas, detalladas en la sección específica de las bases. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

## 1.9. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el artículo 74 del Reglamento.

El desempate mediante sorteo se realiza de manera electrónica a través del SEACE.

## 1.10. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

La calificación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en los numerales 75.1 y 75.2 del artículo 75 del Reglamento.

## 1.11. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

La subsanación de las ofertas se sujeta a lo establecido en el artículo 60 del Reglamento. El plazo que se otorgue para la subsanación no puede ser inferior a un (1) día hábil.

La solicitud de subsanación se realiza de manera electrónica a través del SEACE y será remitida al correo electrónico consignado por el postor al momento de realizar su inscripción en el RNP, siendo su responsabilidad el permanente seguimiento de las notificaciones a dicho correo. La notificación de la solicitud se entiende efectuada el día de su envío al correo electrónico.

La presentación de las subsanaciones se realiza a través del SEACE. No se tomará en cuenta la subsanación que se presente en físico a la Entidad.

#### 1.12. RECHAZO DE LAS OFERTAS

Previo al otorgamiento de la buena pro, el comité de selección revisa las ofertas económicas que cumplen los requisitos de calificación, de conformidad con lo establecido para el rechazo de ofertas, previsto en el artículo 68 del Reglamento, de ser el caso.

De rechazarse alguna de las ofertas calificadas, el comité de selección revisa el cumplimiento de los requisitos de calificación de los postores que siguen en el orden de prelación, en caso las hubiere.

#### 1.13. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

Definida la oferta ganadora, el comité de selección otorga la buena pro, mediante su publicación en el SEACE, incluyendo el cuadro comparativo y las actas debidamente motivadas de los resultados de la admisión, no admisión, evaluación, calificación, descalificación, rechazo y el otorgamiento de la buena pro.

#### 1.14. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los ocho (8) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

En caso que se haya presentado una sola oferta, el consentimiento de la buena pro se produce el mismo día de la notificación de su otorgamiento.

El consentimiento del otorgamiento de la buena pro se publica en el SEACE al día hábil siguiente de producido.

##### **Importante**

*Una vez consentido el otorgamiento de la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el órgano de la Entidad al que se haya asignado tal función realiza la verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro conforme lo establecido en el numeral 64.6 del artículo 64 del Reglamento.*

## CAPÍTULO II SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

A través del recurso de apelación se pueden impugnar los actos dictados durante el desarrollo del procedimiento de selección hasta antes del perfeccionamiento del contrato.

El recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

Los actos que declaren la nulidad de oficio, la cancelación del procedimiento de selección y otros actos emitidos por el Titular de la Entidad que afecten la continuidad de este, se impugnan ante el Tribunal de Contrataciones del Estado.

#### Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el comité de selección, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*  
*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el comité de selección.*
- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE.*

### 2.2. PLAZOS DE INTERPOSICIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los ocho (8) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.



## CAPÍTULO III DEL CONTRATO

### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

Los plazos y el procedimiento para perfeccionar el contrato se realiza conforme a lo indicado en el artículo 141 del Reglamento.

Para perfeccionar el contrato, el postor ganador de la buena pro debe presentar los documentos señalados en el artículo 139 del Reglamento y los previstos en la sección específica de las bases.

### 3.2. GARANTÍAS

Las garantías que deben otorgar los postores y/o contratistas, según corresponda, son las de fiel cumplimiento del contrato y por los adelantos.

#### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

Como requisito indispensable para perfeccionar el contrato, el postor ganador debe entregar a la Entidad la garantía de fiel cumplimiento del mismo por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original. Esta se mantiene vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación a cargo del contratista.

#### 3.2.2. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO POR PRESTACIONES ACCESORIAS

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación accesorias, la misma que debe ser renovada periódicamente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

#### Importante

*En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### 3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO

En caso se haya previsto en la sección específica de las bases la entrega de adelantos, el contratista debe presentar una garantía emitida por idéntico monto conforme a lo estipulado en el artículo 153 del Reglamento.

### 3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS

Las garantías que se presenten deben ser incondicionales, solidarias, irrevocables y de realización automática en el país, al solo requerimiento de la Entidad. Asimismo, deben ser emitidas por empresas que se encuentren bajo la supervisión directa de la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones y que cuenten con clasificación de riesgo B o superior. Asimismo, deben estar autorizadas para emitir garantías; o estar consideradas en la última lista de bancos extranjeros de primera categoría que periódicamente publica el Banco Central de Reserva del Perú.

#### **Importante**

*Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro y/o contratista cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*

#### **Advertencia**

*Los funcionarios de las Entidades no deben aceptar garantías emitidas bajo condiciones distintas a las establecidas en el presente numeral, debiendo tener en cuenta lo siguiente:*

*1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).*

*2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.*

*3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.*

*4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.*

*En caso exista alguna duda sobre la clasificación de riesgo asignada a la empresa emisora de la garantía, se deberá consultar a la clasificadora de riesgos respectiva.*

*De otro lado, además de cumplir con el requisito referido a la clasificación de riesgo, a efectos de verificar si la empresa emisora se encuentra autorizada por la SBS para emitir garantías, debe revisarse el portal web de dicha Entidad (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/relacion-de-empresas-que-se-encuentran-autorizadas-a-emitar-cartas-fianza>).*

*Los funcionarios competentes deben verificar la autenticidad de la garantía a través de los mecanismos establecidos (consulta web, teléfono u otros) por la empresa emisora.*

### **3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

La Entidad puede solicitar la ejecución de las garantías conforme a los supuestos contemplados en el artículo 155 del Reglamento.

### **3.5. ADELANTOS**

La Entidad puede entregar adelantos directos al contratista, los que en ningún caso exceden en conjunto del treinta por ciento (30%) del monto del contrato original, siempre que ello haya sido previsto en la sección específica de las bases.

### **3.6. PENALIDADES**

#### **3.6.1. 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, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

### 3.6.2. OTRAS PENALIDADES

La Entidad puede establecer penalidades distintas a la mencionada en el numeral precedente, según lo previsto en el artículo 163 del Reglamento y lo indicado en la sección específica de las bases.

Estos dos tipos de penalidades se calculan en forma independiente y pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

### 3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

Las causales para la resolución del contrato, serán aplicadas de conformidad con el artículo 36 de la Ley y 164 del Reglamento.

### 3.8. PAGOS

El pago se realiza después de ejecutada la respectiva prestación, pudiendo contemplarse pagos a cuenta, según la forma establecida en la sección específica de las bases o en el contrato.

La Entidad paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

La conformidad se emite en un plazo máximo de siete (7) días de producida la recepción salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad del funcionario que debe emitir la conformidad.

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

#### **Advertencia**

*En caso de retraso en los pagos a cuenta o pago final por parte de la Entidad, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.*

### 3.9. DISPOSICIONES FINALES

Todos los demás aspectos del presente procedimiento no contemplados en las bases se regirán supletoriamente por la Ley y su Reglamento, así como por las disposiciones legales vigentes.

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

### **CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN**

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : **GRA SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA**  
 RUC N° : **20454157592**  
 Domicilio legal : **AV. INDEPENDENCIA BLOCK E N° 600 INT. 424 (Edificios Héroes Anónimos)**  
 Teléfono: : **054 – 200823 (Anexo 213)**  
 Correo electrónico: : **ofic-adquisiciones@redperifericaaqp.gob.pe**

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de ADQUISICION DE MATERIAL DE LABORATORIO PARA EL ABASTECIMIENTO DE LAS MICROREDES DE SALUD DE LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

ITEM PAQUETE	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2" X 100	UNIDAD	1,035
	LANCETA DESCARTABLE RETRACTIL 21 G x 1.8 mm	UNIDAD	19,360
	LANCETA DESCARTABLE RETRACTIL 21 G x 1.8 mm	UNIDAD	1,639
2	LAMINA CONCAVA X 16 HOYOS	UNIDAD	79
	LAMINA CUBRE CAMARA NEUBAUER 20 mm X 26 mm X 10	UNIDAD	108
	LAMINILLA CUBRE OBJETO 22 MM X 22 MM X 100	UNIDAD	2,000
	LAMINA PORTA OBJETO 26 mm X 76 mm X 50	UNIDAD	3,000
	LAMINA PORTA OBJETO 25 mm X 75 mm X 50	UNIDAD	11
	LAMINA PORTA OBJETO BISELADA 26 mm X 76 mm X 50	UNIDAD	1,433
	LÁMINA PORTA OBJETO PAVONADA EN UN EXTREMO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES	UNIDAD	322
	CAMARA DE NEUBAUER DE VIDRIO 76 MM X 31 MM CON ESPEJO	UNIDAD	40
3	SET PARA MUESTRA DE ORINA	UNIDAD	37
4	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100	UNIDAD	1,000
	TUBO CENTRIFUGA DE POLIPROPILENO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 mL	UNIDAD	3,071
	TUBO CENTRIFUGA DE VIDRIO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 ML	UNIDAD	460
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO 12 mm x 75 mm	UNIDAD	7,215
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO BOROSILICATO 13 mm X 100 mm	UNIDAD	1,500
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO CLASE A 16 MM X 150 MM CON TAPA ROSCA	UNIDAD	125
	TUBO DE PLÁSTICO TIPO FALCON FONDO CONICO 15 mL CON TAPA ROSCA X 500	UNIDAD	17
	TUBO DE WINTROBE DE VIDRIO C/ ESCALA 0 - 100 MM P/ VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR DE HEMATOLOGÍA	UNIDAD	50
	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 0,5 mL CON EDTA DIPOTÁSICO	UNIDAD	101
	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 3 mL CON EDTA DIPOTÁSICO	UNIDAD	531
5	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 5 mL CON GEL SEPARADOR X100	UNIDAD	1,670
6	ASA CALIBRADA 0,01 ML DESCARTABLE X 25	UNIDAD	335
	COLADOR DE PLASTICO CON REDECILLA DE NAILON TAMAÑO MEDIANO	UNIDAD	149
	ESCOBILLA DE CERDA PARA LAVAR TUBOS	UNIDAD	235
	CAPUCHON PARA TUBO AL VACIO	UNIDAD	126
	CRIOVIAL DE POLIPROPILENO ESTERIL 2 ML CON TAPA ROSCA CON SOPORTE BASE X 500	UNIDAD	50
	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR AZUL	UNIDAD	203
	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR ROJO	UNIDAD	146

	LIGADURA PLANA PARA EXTRACCION DE SANGRE 45 CM APROX. CON DISPOSITIVO DE AJUSTE Y LIBERACION	UNIDAD	137
	PIZETA DE PLASTICO 500 mL	UNIDAD	116
	PLACA PETRI DE PLÁSTICO ESTERIL DESCARTABLE 15 MM X 100 MM X 500 UNIDADES	UNIDAD	45
	PLASTILINA PARA SELLADO DE MICROHEMATOCRITO	UNIDAD	150
	SET DE LIMPIEZA PARA UNIDAD ÓPTICA DEL HEMOGLOBINÓMETRO X 5 UNIDADES	UNIDAD	28
	GEL REFRIGERANTE x 250 GR	UNIDAD	349
	TIMER DE 4 TIEMPOS	UNIDAD	93
7	PUNTERA (TIPS) AMARILLA 5 - 200 uL	UNIDAD	161
	PUNTERA (TIPS) AZUL PARA PIPETA AUMATICA 500 uL - 1000 uL X 500	UNIDAD	132
	PUNTERA (TIPS) BLANCA 0.5 a 10 uL X 1000 UNIDADES	UNIDAD	160
	PUNTERA (TIPS) UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMÁTICA 1000 uL - 5000 uL X 500	UNIDAD	80
	PIPETA DE TRANSFERENCIA DE PLASTICO GRADUADO DESCARTABLE ESTÉRIL 3 mL X 100	UNIDAD	60
	PORTA PIPETA DE POLIPROPILENO TIPO CARRUSEL PARA 7 MICROPIPETAS	UNIDAD	60
	PORTA PUNTERAS (TIPS) DE POLIETILENO PARA 96 PUNTERAS DE 1000 UL	UNIDAD	74
8	MARCADOR DE VIDRIO C/PUNTA DE DIAMANTE	UNIDAD	98
	MATRAZ ERLLENMEYER DE VIDRIO GRADUADO 500 mL CON TAPA ESMERILADA	UNIDAD	58
	MECHERO DE GAS BUNSEN	UNIDAD	28
	MECHERO DE VIDRIO DE ALCOHOL 250 ML	UNIDAD	39
	PAPEL FILTRO 48 cm X 48 cm	UNIDAD	140
	PAPEL LENTE PARA MICROSCOPIO 100 MM X 150 MM X 100 HOJAS	UNIDAD	154
	PAPEL TIPO PARAFILM 10 CM X 38 M APROX	UNIDAD	40
	ASA DE SIEMBRA DE ACERO 10 uL	UNIDAD	14
	COPA DE VIDRIO BOROSILICATO GRADUADA X 250 mL	UNIDAD	1,595
	FRASCO GOTERO DE VIDRIO X 10 mL	UNIDAD	186
	GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm	UNIDAD	115
	PINZA PUNTA PLANA DE ACERO INOXIDABLE 15 CM	UNIDAD	82
9	MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 10 uL	UNIDAD	29
	MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 20 uL	UNIDAD	24
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 0-50 uL	UNIDAD	24
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 1000-5000 uL	UNIDAD	25
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 100-1000 uL	UNIDAD	38
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 10-100 uL	UNIDAD	35

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **FORMATO N° 02 SOLICITUD Y APROBACION DEL EXPEDIENTE LICITACION PUBLICA N° 004-2024-RPSA-1** de fecha 27 de agosto del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

#### Importante

*La fuente de financiamiento debe corresponder a aquella prevista en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el procedimiento de selección.*

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de SUMA ALZADA, de acuerdo con lo establecido en el expediente de contratación respectivo.

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

NO CORRESPONDE

#### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO CORRESPONDE

#### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El alcance de la prestación está definido en el Capítulo III de la presente sección de las bases.

#### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de **DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS, contabilizados a partir del día siguiente de la suscripción del contrato**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

#### 1.10. COSTO DE REPRODUCCIÓN Y ENTREGA DE BASES

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar S/. 5.00 (Cinco con 00/100 Soles) en la caja de la Entidad sito en Av. Independencia Block E N° 600 Int 424 Arequipa – Arequipa.

##### Importante

*El costo de entrega de un ejemplar de las bases no puede exceder el costo de su reproducción.*

#### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31954, Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31955, Ley de Endeudamiento del Sector Público para el año fiscal 2024.
- Decreto Legislativo N° 1440 - Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el TUO de la Ley N° 30225 – Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y modificatorias vigentes (Decreto Supremo N°234-2022-EF).
- Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM.
- Directivas y Opiniones del OSCE.
- Código Civil.
- Cualquier otra disposición legal vigente que permita desarrollar el objeto de la convocatoria, que no contravenga lo regulado por la Ley de Contrataciones del Estado.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Según el cronograma de la ficha de selección de la convocatoria publicada en el SEACE.

#### Importante

*De conformidad con la vigesimosegunda Disposición Complementaria Final del Reglamento, en caso la Entidad (Ministerios y sus organismos públicos, programas o proyectos adscritos) haya difundido el requerimiento a través del SEACE siguiendo el procedimiento establecido en dicha disposición, no procede formular consultas u observaciones al requerimiento.*

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta contendrá, además de un índice de documentos<sup>2</sup>, la siguiente documentación:

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

##### 2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- a) Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.

En caso de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto.

En caso de persona natural, copia del documento nacional de identidad o documento análogo, o del certificado de vigencia de poder otorgado por persona natural, del apoderado o mandatario, según corresponda.

En el caso de consorcios, este documento debe ser presentado por cada uno de los integrantes del consorcio que suscriba la promesa de consorcio, según corresponda.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>3</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.*

- c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (**Anexo N° 2**)
- d) Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas contenidas en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (**Anexo N° 3**)

#### 1. Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre

<sup>2</sup> La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

<sup>3</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>



del postor.

2. Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente.
3. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor.

- e) Ficha técnica del producto.
- f) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- g) Promesa de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la que se consigne los integrantes, el representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. **(Anexo N° 5)**
- h) El precio de la oferta en SOLES. Adjuntar obligatoriamente el **Anexo N° 6**.

El precio total de la oferta y los subtotales que lo componen son expresados con dos (2) decimales. Los precios unitarios pueden ser expresados con más de dos (2) decimales.

#### Importante

*El comité de selección verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.*

#### 2.2.1.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Incorporar en la oferta los documentos que acreditan los “**Requisitos de Calificación**” que se detallan en el numeral 3.2 del Capítulo III de la presente sección de las bases.

#### 2.2.2. Documentación de presentación facultativa

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad.
- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (Anexo N° 10).

#### Advertencia

*El comité de selección no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.*

### 2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

El postor ganador de la buena pro debe presentar los siguientes documentos para perfeccionar el contrato:

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato.
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.

<sup>4</sup> En caso de considerar como factor de evaluación la mejora del plazo de entrega, el plazo ofertado en dicho anexo servirá también para acreditar este factor.

- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

#### Advertencia

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>5</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación <sup>6</sup> (**Anexo N° 11**).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>7</sup>.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>8</sup>.

#### Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*
- *En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>9</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

<sup>5</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

<sup>6</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

<sup>7</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>8</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

<sup>9</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

## **2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en **mesa de partes de la RED DE SALUD AREQUIPA- CAYLLOMA sito en Av. Independencia Block E N° 600 Int. 424 (Edificios Héroes Anónimos) – Arequipa, en el horario de 08:15 horas hasta las 15:15 horas.**

Para la suscripción del Contrato, deberá apersonarse a la Oficina de Logística de la Red de Salud Periférica de Arequipa Caylloma **sito en Av. Independencia Block E N° 600 Int. 424 (4to piso) (Edificios Héroes Anónimos) – Arequipa.**

## **2.5. FORMA DE PAGO**

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en **ÚNICO PAGO.**

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

- Recepción del Bien se realizará por parte del responsable de ALMACEN CENTRAL, sito en Psje. Martinetti 111, Cercado, Arequipa; en el horario de 8:00 a 12:20 y de 14:00 a 16:00 horas.
- Informe del funcionario responsable de cada Programa Presupuestal requirente emitiendo la conformidad de la prestación efectuada con V°B° de la Oficina de Seguros.
- Guía de remisión
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en **MESA DE PARTES DE LA RED DE SALUD AREQUIPA- CAYLLOMA SITO EN AV. INDEPENDENCIA BLOCK E N° 600 INT. 424 (EDIFICIOS HÉROES ANÓNIMOS) – AREQUIPA.**

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

*De conformidad con el numeral 29.8 del artículo 29 del Reglamento, el área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación.*

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM PAQUETE	Nombre de los Productos Farmacéuticos	Unidad de Medida	CANTIDAD
1	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2" X 100	UNIDAD	1,035
	LANCETA DESCARTABLE RETRACTIL 21 G x 1.8 mm	UNIDAD	19,360
	LANCETA DESCARTABLE RETRACTIL 21 G x 1.8 mm	UNIDAD	1,639
2	LAMINA CONCAVA X 16 HOYOS	UNIDAD	79
	LAMINA CUBRE CAMARA NEUBAUER 20 mm X 26 mm X 10	UNIDAD	108
	LAMINILLA CUBRE OBJETO 22 MM X 22 MM X 100	UNIDAD	2,000
	LAMINA PORTA OBJETO 26 mm X 76 mm X 50	UNIDAD	3,000
	LAMINA PORTA OBJETO 25 mm X 75 mm X 50	UNIDAD	11
	LAMINA PORTA OBJETO BISELADA 26 mm X 76 mm X 50	UNIDAD	1,433
	LÁMINA PORTA OBJETO PAVONADA EN UN EXTREMO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES	UNIDAD	322
3	CAMARA DE NEUBAUER DE VIDRIO 76 MM X 31 MM CON ESPEJO	UNIDAD	40
	SET PARA MUESTRA DE ORINA	UNIDAD	37
4	TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100	UNIDAD	1,000
	TUBO CENTRIFUGA DE POLIPROPILENO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 mL	UNIDAD	3,071
	TUBO CENTRIFUGA DE VIDRIO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 ML	UNIDAD	460
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO 12 mm x 75 mm	UNIDAD	7,215
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO BOROSILICATO 13 mm X 100 mm	UNIDAD	1,500
	TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO CLASE A 16 MM X 150 MM CON TAPA ROSCA	UNIDAD	125
	TUBO DE PLÁSTICO TIPO FALCON FONDO CONICO 15 mL CON TAPA ROSCA X 500	UNIDAD	17
	TUBO DE WINTROBE DE VIDRIO C/ ESCALA 0 - 100 MM P/ VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR DE HEMATOLOGÍA	UNIDAD	50
	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 0,5 mL CON EDTA DIPOTÁSICO	UNIDAD	101
	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 3 mL CON EDTA DIPOTÁSICO	UNIDAD	531
5	TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 5 mL CON GEL SEPARADOR X100	UNIDAD	1,670
6	ASA CALIBRADA 0,01 ML DESCARTABLE X 25	UNIDAD	335
	COLADOR DE PLASTICO CON REDECILLA DE NAILON TAMAÑO MEDIANO	UNIDAD	149
	ESCOBILLA DE CERDA PARA LAVAR TUBOS	UNIDAD	235
	CAPUCHON PARA TUBO AL VACIO	UNIDAD	126
	CRIOVIAL DE POLIPROPILENO ESTERIL 2 ML CON TAPA ROSCA CON SOPORTE BASE X 500	UNIDAD	50
	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR AZUL	UNIDAD	203
	LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR ROJO	UNIDAD	146
	LIGADURA PLANA PARA EXTRACCION DE SANGRE 45 CM APROX. CON DISPOSITIVO DE AJUSTE Y LIBERACION	UNIDAD	137
	PIZETA DE PLASTICO 500 mL	UNIDAD	116
	PLACA PETRI DE PLÁSTICO ESTERIL DESCARTABLE 15 MM X 100 MM X 500 UNIDADES	UNIDAD	45
	PLASTILINA PARA SELLADO DE MICROHEMATOCRITO	UNIDAD	150
	SET DE LIMPIEZA PARA UNIDAD ÓPTICA DEL HEMOGLOBINÓMETRO X 5 UNIDADES	UNIDAD	28
	GEL REFRIGERANTE x 250 GR	UNIDAD	349
	TIMER DE 4 TIEMPOS	UNIDAD	93
7	PUNTERA (TIPS) AMARILLA 5 - 200 uL	UNIDAD	161
	PUNTERA (TIPS) AZUL PARA PIPETA AUMATICA 500 uL - 1000 uL X 500	UNIDAD	132

	PUNTERA (TIPS) BLANCA 0.5 a 10 uL X 1000 UNIDADES	UNIDAD	160
	PUNTERA (TIPS) UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMÁTICA 1000 uL - 5000 uL X 500	UNIDAD	80
	PIPETA DE TRANSFERENCIA DE PLASTICO GRADUADO DESCARTABLE ESTÉRIL 3 mL X 100	UNIDAD	60
	PORTA PIPETA DE POLIPROPILENO TIPO CARRUSEL PARA 7 MICROPIPETAS	UNIDAD	60
	PORTA PUNTERAS (TIPS) DE POLIETILENO PARA 96 PUNTERAS DE 1000 UL	UNIDAD	74
8	MARCADOR DE VIDRIO C/PUNTA DE DIAMANTE	UNIDAD	98
	MATRAZ ERLLENMEYER DE VIDRIO GRADUADO 500 mL CON TAPA ESMERILADA	UNIDAD	58
	MECHERO DE GAS BUNSEN	UNIDAD	28
	MECHERO DE VIDRIO DE ALCOHOL 250 ML	UNIDAD	39
	PAPEL FILTRO 48 cm X 48 cm	UNIDAD	140
	PAPEL LENTE PARA MICROSCOPIO 100 MM X 150 MM X 100 HOJAS	UNIDAD	154
	PAPEL TIPO PARAFILM 10 CM X 38 M APROX	UNIDAD	40
	ASA DE SIEMBRA DE ACERO 10 uL	UNIDAD	14
	COPA DE VIDRIO BOROSILICATO GRADUADA X 250 mL	UNIDAD	1,595
	FRASCO GOTERO DE VIDRIO X 10 mL	UNIDAD	186
	GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm	UNIDAD	115
	PINZA PUNTA PLANA DE ACERO INOXIDABLE 15 CM	UNIDAD	82
9	MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 10 uL	UNIDAD	29
	MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 20 uL	UNIDAD	24
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 0-50 uL	UNIDAD	24
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 1000-5000 uL	UNIDAD	25
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 100-1000 uL	UNIDAD	38
	MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 10-100 uL	UNIDAD	35



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 31,288.05  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 ½ IN X 100	1,035	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Dispositivo medico de un solo uso, estéril, que contiene una cantidad de vacío medido previamente, que está destinado para la toma de muestra de sangre.</li><li>✓ Calibre 21 G.</li><li>✓ Longitud 1 ½ in o su equivalente en otras unidades de medida.</li><li>✓ Acabado, libre de rebabas, materia extraña u otros defectos de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li><li>✓ Condición biológica, estéril, apirógeno y/o endotoxinas bacterianas menor a 20 UE/dispositivo o menor a 0.5 UE/ml.</li><li>✓ Biocompatibilidad, no citotóxico, no sensibilizante (hipoalérgico), no irritante, no produce toxicidad sistémica, no hemolítico (hemo compatible).</li><li>✓ Tubo de la aguja de acero inoxidable, de doble punta afilada, superficie lubricada, libre de corrosión, la punta para punción del tapón del tubo presenta una cubierta de goma elástica (válvula).</li><li>✓ Conector, de polímero, de color, de acuerdo con la autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO, en UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



215



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



214





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 62,576.10 (Sesenta y dos mil quinientos setenta y seis con 10/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 7,822.01 (Siete mil ochocientos veintidós con 01/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
COORDINADORA SISMED  
Enka Patricia Velázquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 1925



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 39,420.33  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINA CONCAVA X 16 HOYOS	79	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Instrumental laboratorio.</li><li>✓ Para efectuar reacciones antígeno – anticuerpo, que produce hemaglutinación.</li><li>✓ Placa excavada con 16 hoyos.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



201



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINA CUBRE CAMARA NEUBAUER 20 mm X 26 mm X 10	108	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Caja x 10 unidades.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Con bordes esmerilados y pulidos.</li><li>✓ Absolutamente incoloras y completamente claras.</li><li>✓ Para aplicaciones según el reglamento de la UE 2017/746 sobre el diagnostico in vitro (IVDR), con marca CE y numero de lote de fabricación para la información general y la trazabilidad.</li><li>✓ Ideales para cubrir especímenes en cámaras de recuento.</li><li>✓ Con superficies planas que se adhieren perfectamente en las cámaras y definen el volumen de la suspensión de la célula sobre la rejilla de conteo.</li><li>✓ Dimensiones 20 x 26 mm / 0.4 espesor.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINILLA CUBRE OBJETO 22 MM X 22 MM X 100	2,000	UNIDAD

10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Caja x 100 unidades.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ En vidrio borosilicato blanco puro (incoloro) de la clase hidrolítica 1.</li><li>✓ De extraordinaria resistencia química, exenta de deformaciones.</li><li>✓ Transparente sin manchas no marcas que dificulten la visibilidad o el paso de la luz.</li><li>✓ Libres de grasa.</li><li>✓ Espesor N° 1 (0.13 a 0.17 mm)</li><li>✓ De forma cuadrada.</li><li>✓ Dimensione 22 x 22 mm.</li></ul>
--------------------------	---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



210





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 18 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

**11. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>
LAMINA PORTA OBJETO 26 mm X 76 mm X 50	3,000	UNIDAD

**12. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	✓ Caja x 50 unidades. ✓ Material de laboratorio. ✓ Fabricadas de vidrio sódico – cálcico. ✓ Cumplen las exigencias de la norma DIN ISO 8037/1. ✓ Sin magulladuras ni defectos, homogéneo y suave al tacto. ✓ Dimensiones, lamina de 76 x 26 mm. ✓ Espesor, aprox. 1 mm (tol. +/- 0.05 mm). ✓ Previamente limpiadas y listas para usar. ✓ Autoclavables.
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 18 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



209



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

13. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINA PORTA OBJETOS BISELADA 26 mm X 76 mm X 50	1,433	UNIDAD

14. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caja x 50 unidades.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Fabricadas de vidrio sódico – cálcico.</li> <li>✓ Cumplen las exigencias de la norma DIN ISO 8037/1.</li> <li>✓ Sin magulladuras ni defectos, homogéneo y suave al tacto.</li> <li>✓ Dimensiones, lamina de 76 x 26 mm.</li> <li>✓ Espesor, aprox. 1 mm (tol. +/- 0.05 mm).</li> <li>✓ Previamente limpiadas y listas para usar.</li> <li>✓ Autoclavables</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

15. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINA PORTA OBJETO PAVONADA EN UN EXTREMO 25 mm X 75 mm X 50 UNIDADES	322	UNIDAD

16. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caja x 50 unidades.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Fabricadas de vidrio sódico – cálcico de la tercera clase hidrolítica, para la observación microscópica.</li> <li>✓ Con un campo de rotulación, banda mate semi satinado de aprox. 20 mm en ambos lados.</li> <li>✓ Cumplen las exigencias de la norma DIN ISO 8037/1.</li> <li>✓ Dimensiones, lamina de 75 x 25 mm.</li> <li>✓ Espesor, aprox. 1 mm (tol. +/- 0.05 mm).</li> <li>✓ Bordes biselados para reducir el peligro de lesiones.</li> <li>✓ Previamente limpiadas y listas para usar.</li> <li>✓ Autoclavables</li> </ul>
--------------------------	--

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



208



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

17. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

18. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

19. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

20. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

21. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



207





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

**22. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**23. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**24. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**25. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



2024



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 78,840.66 (Setenta y ocho mil ochocientos cuarenta con 66/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 9,855.08 (Nueve mil ochocientos cincuenta y cinco con 08/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**26. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**27. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



205





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 8,500.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CAMARA DE NEUBAUER DE VIDRIO 76 mm X 31 mm CON ESPEJO	40	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Lamina de vidrio óptico especial con cuadrículas específicas en el centro.</li><li>✓ Cumple exigencias del estándar DIN 12847.</li><li>✓ Individualmente verificadas según la oficina de pesas y medidas alemana.</li><li>✓ Tolerancia de la profundidad de la cámara max. 2%.</li><li>✓ La cámara tiene 2 rejillas que brindan la posibilidad de una doble investigación en la misma cámara.</li><li>✓ Embaladas individualmente en caja de plástico transparente.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



197





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 17,000.00 (Diecisiete mil con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



196



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 2,125.00 (Dos mil ciento veinticinco con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANIFICACIÓN Y MONITOREO  
Enka Patricia Velásquez Bonavenite  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COORDINADORA



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

195



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 106,190.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
SET PARA MUESTRA DE ORINA	37	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación Kit.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Sistema de urianálisis para 1000 procesos.</li><li>✓ Compuesto por:<ul style="list-style-type: none"><li>Pipetas de transferencia de polietileno con doble bulbo.</li><li>Tubos cónicos de 12 ml de poliestireno.</li><li>Lamina con 10 cámaras de lectura rápida, de acrílico ópticamente claro (Polimetilmetacrilato) para una visualización óptima.</li></ul></li><li>✓ El kit contiene:<ul style="list-style-type: none"><li>1000 pipetas, 1000 tubos y 100 láminas de 10 cámaras.</li><li>1 fco de colorante Sternheimer Malbin.</li></ul></li><li>Uso, proceso de sedimentación y lectura rápida de precisión celular para el análisis de sedimento de orina.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



193





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sitio en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



192



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 212,380.00 (Doscientos doce mil trescientos ochenta con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 26,547.50 (Veintiséis mil quinientos cuarenta y siete con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y EVALUACIÓN  
Enka Patricia Velásquez Bonavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICOFARMACÉUTICO



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

120





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 163,319.10  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO CAPILAR PARA HEMATOCRITO CON HEPARINA X 100	1,000	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación tubo.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Con heparina para retrasar la coagulación de la sangre.</li><li>✓ Heparinizados con sodio (80 iu/ml).</li><li>✓ Según ISO 12772.</li><li>✓ Longitud aproximada 75 mm +/- 0.50 mm.</li><li>✓ Espesor de la pared aprox. 0.275 +/- 0.025 mm</li><li>✓ El extremo con código de color es pulido con fuego para reducir el desgaste de la centrifuga.</li><li>✓ Para uso único.</li><li>✓ Presentación, tubos de vidrio con tapa plásticas, dispensadora, conteniendo 100 tubos capilares.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>
-----------------------------------	--

**7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO CENTRIFUGA DE POLIPROPILENO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 ML	3,071	UNIDAD

**8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Graduaciones de fácil lectura.</li> <li>✓ Posición de +/- 2%, 15 mm de diámetro x 120 mm de largo.</li> <li>✓ Polipropileno, translucido, Autoclavables, excelente resistencia química.</li> <li>✓ Rango de temperatura de -80°C a 120 °C.</li> <li>✓ Estéril (irradiado con rayos gamma).</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 18 meses</li> </ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

**9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO CENTRIFUGA DE VIDRIO, FONDO CONICO GRADUADO X 15 ML	460	UNIDAD

**10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Fabricado en vidrio de borosilicato conforme ASTM EW438, Tipo I, clase A.</li> <li>✓ Intervalo de la graduación esmalte .01 a 15 ml.</li> </ul>
---------------------------------	--

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Escala y área para identificación en color blanco.</li> <li>✓ Químicamente inerte para conseguir un buen rendimiento sin riesgo contaminación.</li> <li>✓ Forma cónica con reborde.</li> <li>✓ Se pueden centrifugar a valores de Rpm de hasta 3000.</li> <li>✓ Graduación hacia arriba desde la punta en incrementos de 0.1 ml.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

11. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO 12 mm X 75 mm	7,215	UNIDAD

12. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Tubos, base redonda.</li> <li>✓ Área para identificación en color blanco.</li> <li>✓ Sin reborde.</li> <li>✓ Alta resistencia al ataque químico y la temperatura.</li> <li>✓ Resistencia a los golpes mecánicos.</li> <li>✓ Autoclavable a 121 °C.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



136





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

**13. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO BOROSILICATO 13 mm X 100 mm	1,500	UNIDAD

**14. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Fabricados de vidrio borosilicato clase A</li> <li>✓ Tubos, base redonda.</li> <li>✓ Área para identificación en color blanco.</li> <li>✓ Sin reborde.</li> <li>✓ Alta resistencia al ataque químico y la temperatura.</li> <li>✓ Resistencia a los golpes mecánicos.</li> <li>✓ Autoclavable a 121 °C</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 18 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

**15. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO DE ENSAYO DE VIDRIO CLASE A 16 MM X 150 MM CON TAPA ROSCA	125	UNIDAD

**16. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Reusable con tapa rosca fenólica con recubrimiento interno en teflón PTFE.</li> <li>✓ Área para marcar en esmalte de cerámica blanca.</li> <li>✓ Alta resistencia al ataque químico y la temperatura.</li> </ul>
---------------------------------	---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resistencia a los golpes mecánicos.</li> <li>✓ Autoclavable a 121 °C.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 18 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

17. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO DE PLASTICO TIPO FALCON FONDO CONICO 15 ml CON TAPA ROSCA X 500	17	UNIDAD

18. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Tubo de polipropileno, transparente, graduados, tapa de rosca, fondo cónico, en gradilla.</li> <li>✓ Estériles, resistencia a los disolventes, apirógeno, no citotóxicos, libres de DNasa, RNasa, de ADN humano.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 18 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



184



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

19. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO DE WINTROBE DE VIDRIO C/ESCALA 0-100 MM P/VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR DE HEMATOLOGIA	50	UNIDAD

20. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Con fondo redondo.</li> <li>✓ Borde recto</li> <li>✓ Escala doble numerada en rojo / blanco.</li> <li>✓ Graduación 105 mm subdividida en 1 mm.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

21. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO 0.5 ml CON EDTA DIPOTASICO	101	UNIDAD

22. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación unidad.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Interior recubierto de silicona y K3 EDTA pulverizado en las paredes del tubo, con un volumen aproximado de aspiración de 0.5 ml; de 13 x 100 mm, con tapa de seguridad y tapón siliconado hemorrepeleente.</li> <li>✓ Tubo de polipropileno o de PET, estéril, para toma de muestras al vacío con tapa de color lila.</li> <li>✓ Con etiquetado de identificación de muestra.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

23. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMAS DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 3 ml CON EDTA DIPOTASICO	531	UNIDAD

24. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	✓ Presentación unidad. ✓ Material de laboratorio. ✓ Tubo colector de sangre con anticoagulante, aditivo k2EDTA 5.4 mg. ✓ Tupo de polipropileno o de PET, estéril, para tomas de muestras al vacio, con tapón de seguridad de color lila. ✓ Con etiquetado de identificación de muestra. ✓ Volumen 3 ml.
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>



182





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

25. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLIPROPILENO DE 5 ml CON GEL SEPARADOR X 100	1,670	UNIDAD

26. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación unidad.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Contiene gel de polímero para separar el suero del coagulo, ayudando a tener una muestra libre de contaminación por células e hilos de fibrina.</li><li>✓ Permite uso como tubo primario.</li><li>✓ Tubo de polipropileno o de PET, estéril, para tomas de muestras al vacío, con tapón de seguridad de color amarillo.</li><li>✓ Con etiquetado de identificación de muestra.</li><li>✓ Volumen 5 ml.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

27. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpatá, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



181



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**28. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**29. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

**30. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**31. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**32. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**33. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**34. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**35. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 326,638.20 (Trescientos veintiséis mil seiscientos treinta y ocho con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 40,829.77 (Cuarenta mil ochocientos veintinueve con 77/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



139



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**36. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**37. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO  
Enka Patricia Vilasquea Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



178



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,044.20  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ASA CALIBRADA 0.01 ml DESCARTABLE X 25	335	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Instrumental de laboratorio.</li><li>✓ Dispositivo para la inoculación de microorganismos (como bacterias o levaduras), en medios de crecimiento que pueden estar en placa o en tubo.</li><li>✓ Material poliestireno, con lazo en una extremidad y aguja en la otra.</li><li>✓ Capacidad de siembra 10 ul.</li><li>✓ Condición estéril con rayos gamma.</li><li>✓ Longitud 200 mm aproximadamente.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



1/2





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ASA DE SIEMBRA DE ACRO 10 ul	14	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Instrumental de laboratorio.</li> <li>✓ Instrumental de uso en microbiología clínica.</li> <li>✓ Consta de una base y un filamento que termina en aro, diámetro 10 ul.</li> <li>✓ Para transporte de inóculos desde la solución de trabajo a medios de cultivo (solido o liquido) o en un medio a otro (resiembra).</li> <li>✓ También sirve para la realización de frotis.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 24 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

9. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

10. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



165



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**11. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

**12. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**16. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



164





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 2,088.40 (Dos mil ochenta y ocho con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/.261.05 (Doscientos sesenta y uno con 05/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



163



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**  
sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**18. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la “Declaración Jurada de información del producto ofertado”**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**19. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y CONTROL  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO Y FARMACÉUTICO  
C.O.P. 19423

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>



662



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,043.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
COLADOR DE PLASTICO CON REDECILLA DE NAILON TAMAÑO MEDIANO	149	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Colador con cuerpo de polipropileno.</li><li>✓ Con asa para colgar</li><li>✓ Diámetro 10 cm.</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

7. **PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además la

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



159





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

✓ **Ficha Técnica del Producto**

Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

**8. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

**10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



153



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 2,086.00 (Dos mil ochenta y seis con 60/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



157





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 260.80 (Doscientos sesenta con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P.P. 1985



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

156



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 932.95  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESCOBILLA DE CERDA PARA LAVAR TUBOS	235	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ De cerda sintética.</li><li>✓ Para lavar tubos de ensayo.</li><li>✓ Diámetro 13 mm, longitud del barrido 100 mm.</li><li>✓ Mango fabricado de alambre galvanizado, con un aro en su extremo para colgar la escobilla.</li><li>✓ Brocha en el extremo para ayudar en la limpieza del fondo.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



152





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 1,865.90 (Mil ochocientos sesenta y cinco con 90/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia de S/. 233.24 (Doscientos treinta y tres con 24/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, MONITOREO Y DESARROLLO  
Enika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.C. 3923



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

151



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 482.58  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CAPUCHON PARA TUBO AL VACIO	126	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Accesorio reutilizable, para toma de muestras de sangre con sistema al vacío.</li><li>✓ Con dispositivo para la eliminación automática de aguja múltiple, mariposas y adaptador.</li><li>✓ Con expulsor, sistema de eliminación de aguja reduce el riesgo de accidentes cortopunzantes.</li><li>✓ Compatible con tubos con sistema al vacío.</li><li>✓ Material plástico y libre de látex.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



648





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el posterior

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



143





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 965.16 (Novecientos sesenta y cinco con 16/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 120.65 (Ciento veinte con 65/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Y ATENCIÓN PRIMARIA  
En la ciudad de Arequipa, a los 14 días del mes de mayo del 2024.  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F. 1982



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o ÁREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 10,250.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CRIOVIAL DE POLIPROPILENO ESTERIL 2.0 ml CON TAPA ROSCA CON SOPORTE BASE X 500	50	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Criovial de polipropileno estéril con tapa rosca y base plana.</li><li>✓ Resistente a -70°C.</li><li>✓ Graduados y estériles.</li><li>✓ Libre de RNAsas, DNAsas y pirógenos.</li><li>✓ Tubo autónomo, con tapa rosca de 12 mm de diámetro y superficie para rotular.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



144





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



143



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



142





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 20,500.00 (Veinte mil quinientos con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acreditará una experiencia de S/. 2,562.50 (Dos mil quinientos sesenta y dos con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y LOGÍSTICA  
.....  
Enika Patricia Velásquez Bonaventura  
COORDINADORA SUBPROCESO  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O. 2023



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 2,434.56  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR AZUL	203	UNIDAD
LAPIZ DE CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR ROJO	146	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Para escribir sobre materiales de vidrio (materiales de laboratorio).</li><li>✓ Longitud del lápiz 17.6 cm</li><li>✓ Diámetro del cuerpo 7.7 mm aprox.</li><li>✓ Diámetro de la mina 2.5 mm aprox.</li><li>✓ Peso unitario, 6.0 gramos aprox.</li><li>✓ Forma circular O</li><li>✓ Color azul y rojo</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REQUISITOS DE CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

✓ Plazo

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO, en UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 4,869.12 (Cuatro mil ochocientos sesenta y nueve con 12/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 608.64 (Seiscientos ocho con 64/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

**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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEACIÓN Y MONITOREO  
Enka Patricia Velásquez Bonavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
COP 1563



**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 2,226.25  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LIGADURA PLANA PARA EXTRACCION DE SANGRE DE 45 CM APROX CON DISPOSITIVO DE AJUSTE Y LIBERACION	137	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Uso, procedimiento de punción venosa o extracción de sangre.</li><li>✓ De fácil desinfección.</li><li>✓ Medida 45 cm aprox, con dispositivo de ajuste y liberación.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



133





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



132





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



131



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,218.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PIZETA DE PLASTICO 500 ml	116	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Material, polietileno translucido, duradero, reutilizable.</li><li>✓ Tapa equipada con un tubo flexible de suministro, de polietileno.</li><li>✓ Tubo de salida de líquido con diseño cuello de cisne.</li><li>✓ Capacidad 500 ml.</li><li>✓ Pesaje estilo botella.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



128



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

7. **PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO, en UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. **LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

13. **OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



127





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



126



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 2,436.00 (Dos mil cuatrocientos treinta y seis con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 304.50 (Trescientos cuatro con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA PLANEACIÓN Y MONITOREO  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F. 3923



RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

125





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 17,392.50  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PLACA PETRI DE PLASTICO ESTERIL DESCARTABLE 15 mm X 100 mm X 500	45	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Consta de dos placas una que funciona de tapa y otra de base.</li><li>✓ Interior del fondo y la tapa planos, sin divisiones, lo que permite la distribución uniforme de los medios de cultivo y los líquidos.</li><li>✓ Evita distorsión óptica.</li><li>✓ Diseñadas para cultivos e incubación de microorganismos.</li><li>✓ Material poliestireno.</li><li>✓ Color transparente.</li><li>✓ Condición estéril.</li><li>✓ Autoclavable si (121 °C).</li><li>✓ Diámetro 100 mm.</li><li>✓ Alto 15 mm.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



123





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>
----------------------------	--

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432, MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



122



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 4,069.50  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PLASTILINA PARA SELLADO DE MICROHEMATOCRITO	150	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Cera de plástico vinílico, en soporte de plástico.</li><li>✓ Para el sellado de cualquier capilar de vidrio, que debe centrifugarse.</li><li>✓ Soporte numerado del 1 al 24.</li><li>✓ No se seca fácilmente con el aire.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

L.L. 8



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

### 7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

### 8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

### 9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### 14. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

#### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

#### ✓ CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

#### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengan por finalidad

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

116



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 8,139.00 (Ocho mil ciento treinta y nueve con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,017.40 (Mil diecisiete con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

145



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO Y ANALISTA QUIMICO  
C.O.P. 13923





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 6,412.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
SET DE LIMPIEZA PARA UNIDAD OPTICA DEL HEMOGLOBINOMETRO X 5 UNIDADES	28	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación Kit.</li><li>✓ Insumo medico</li><li>✓ Esponja de espuma de poliuretano, altamente absorbente y recubierta por un tejido de microfibra, sin hebras, ni fibras.</li><li>✓ Esponja presaturada con solución de limpieza.</li><li>✓ Mango de plástico.</li><li>✓ Para limpieza, absorbe la sangre, sin manchar la lente del hemoglobinómetro.</li><li>✓ Envase: 05 limpiadores envasados individualmente.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE  
CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*  
Luc





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 12,824.00 (Doce mil ochocientos veinticuatro con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,603 (Mil seiscientos tres con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

609



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE TRANSACCIONES Y CONTRATACIÓN  
Erika Patricia Velázquez Bonavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 39623

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 5,859.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TIMER DE 4 TIEMPOS	93	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación unidad.</li><li>✓ Accesorio de laboratorio.</li><li>✓ Incluye imán y pie para mesada.</li><li>✓ Función reloj 24 horas.</li><li>✓ Pantalla digital.</li><li>✓ Indicador de H – M – S.</li><li>✓ Indicador de 4 tiempos T1, T2, T3, T4</li><li>✓ Tiempo de conteo 99 h, 59 m, 59 s</li><li>✓ 4 alarmas.</li><li>✓ Cada tiempo se inicia por separado e independiente.</li><li>✓ Precisión 1 segundo.</li><li>✓ Temperatura de trabajo 0 – 40 °C.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

106





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

LOS



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

104





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 11,718.00 (Once mil setecientos dieciocho con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,464.80 (Mil cuatrocientos sesenta y cuatro con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Instrumentos de medición, instrumentos de laboratorio, dispositivos médicos.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

Lo3





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"

- ✓ Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ Áreas que supervisan: El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ Áreas que coordinarán con el proveedor: El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ Área que brindará la conformidad: El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
Módulo de Planificación y Desarrollo  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA ASISTENTE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 17823

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 27,257.10  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PUNTERA (TIPS) AMARILLA 5 UL – 200 UL	161	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación bolsa x 1000 unidades.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Puntera de plástico polipropileno virgen claro.</li><li>✓ Con borde externo, de baja retención.</li><li>✓ Sin adherencia líquida.</li><li>✓ Esterilizable en autoclave.</li><li>✓ Capacidad 5 – 200 ul.</li><li>✓ Aprobación FDA o certificación ISO 9001 CE.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>
----------------------------	--

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PUNTERA (TIPS) AZUL PARA PIPETA AUTOMATICA 500 ul – 1000 ul X 500	132	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación bolsa con 500 unidades.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Punteras azules universales para micropipeta.</li> <li>✓ Puntera de plástico, polipropileno virgen claro.</li> <li>✓ Con borde externo, de baja retención.</li> <li>✓ Sin adherencia líquida.</li> <li>✓ Esterilizable en autoclave.</li> <li>✓ Capacidad 500 – 1000 ul.</li> <li>✓ Aprobación FDA o Certificación ISO 9001 CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PUNTERA (TIPS) BLANCA 0.5 ul – 10 ul X 1000 UNIDADES	160	UNIDAD

10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación bolsa con 1000 unidades.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Puntera de plástico polipropileno virgen claro.</li> <li>✓ Con reborde externo, de baja retención.</li> <li>✓ Sin adherencia líquida.</li> <li>✓ Esterilizable en autoclave.</li> <li>✓ Capacidad 0.5 a 10 ul.</li> <li>✓ Aprobación FDA o Certificación ISO 9001 CE.</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 24 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

11. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PUNTERA (TIPS) UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA 1000 ul – 5000 ul X 500	80	UNIDAD

12. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presentación bolsa con 500 unidades</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Punteras universales para micropipeta.</li> <li>✓ Puntera de plástico polipropileno virgen claro.</li> <li>✓ Con reborde externo, de baja retención.</li> <li>✓ Sin adherencia líquida.</li> <li>✓ Esterilizable en autoclave.</li> <li>✓ Capacidad 1000 a 5000 ul.</li> <li>✓ Aprobación FDA o Certificación ISO 9001 CE.</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 24 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

13. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

14. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

15. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

16. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

97

97



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**17. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**18. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**19. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**20. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**21. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

96





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 54,514.20 (Cincuenta y cuatro mil quinientos catorce con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 6,814.30 (Seis mil ochocientos catorce con 30/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 22. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

95



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

23. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA GENERAL  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 0003

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424.

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PORTA PUNTERAS (TIPS) DE POLIETILENO PARA 96 PUNTERAS DE 1000 ul	74	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Caja para puntas de micropipeta.</li><li>✓ Incluye bandeja de puntas.</li><li>✓ Apilables si</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

9. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



10. PLAZO DE ENTREGA:

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

11. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

12. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

16. CONFIDENCIALIDAD

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424.  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 33,174.00 (Treinta y tres mil ciento setenta y cuatro con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria,

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

86





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 4,146.80 (Cuatro mil ciento cuarenta y seis con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**18. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**19. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO Y DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P.P. 1202

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 2,352.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MARCADOR DE VIDRIO C/PUNTA DE DIAMANTE	98	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación unidad.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Producto 100% en acero inoxidable.</li><li>✓ Forma de lápiz y la punta con forma de diamante.</li><li>✓ Para marcar vidrio y rotular indefectiblemente laminas porta objetos y otros materiales de laboratorio.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

### 7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

### 8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

### 9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

81



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### 14. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

1

80





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 4,704.00 (Cuatro mil setecientos cuatro con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 588.00 (Quinientos ochenta y ocho con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, MONITOREO Y DESARROLLO  
Enke Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P. 1005

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,832.20  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MATRAZ ERLLENMEYER DE VIDRIO GRADUADO 500 ml CON TAPA ESMERILADA	58	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ Fabricado según DIN ISO 3585, de vidrio borosilicato 3.3 resistente al calor.</li><li>✓ Cumplimiento de ISO 4797.</li><li>✓ Esmerilado normalizado para almacenamiento de soluciones.</li><li>✓ Se suministra con tapa de vidrio.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>

76





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

75



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### 14. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

#### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

#### ✓ CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

#### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengan por finalidad

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 3,664.40 (Tres mil seiscientos sesenta y cuatro con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 458.10 (Cuatrocientos cincuenta y ocho con 10/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES Y MANEJO DE INVENTARIO

.....  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 1985

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 3,243.40  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MECHERO DE GAS BUNSEN	28	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Instrumental de laboratorio.</li><li>✓ Acero inoxidable y bronce cromado.</li><li>✓ Puede utilizar gas neutro, gas butano y gas de carbón.</li><li>✓ Con anillo de mando de velocidad de corriente de aire y gas, para control preciso de la llama.</li><li>✓ Mecanismo de ajuste de la llama, sistema de perilla de control de gas accionada por tornillo.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

70



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>
----------------------------	--

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MECHERO DE VIDRIO DE ALCOHOL 250 ML	39	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Instrumental de laboratorio.</li><li>✓ Capacidad para 250 ml.</li><li>✓ Consta de una mecha, el tapón de rosca agujerado donde sobresale la mecha y un tapón para cubrir la mecha para prevenir la evaporación del alcohol.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

9. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

69





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado,  
emitido por el fabricante o postor.

10. PLAZO DE ENTREGA:

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

11. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

12. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**16. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 6,486.90 (Seis mil cuatrocientos ochenta y seis con 90/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 810.90 (Ochocientos diez con 90/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

18. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

19. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA TECNICA Y LOGISTICA  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA GENERAL  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P. 12345

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 16,985.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PAPEL FILTRO 48 CM X 48 CM	140	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Papel filtro especialmente diseñado para trabajos de rutina de laboratorio.</li><li>✓ Retención y velocidad de filtración media.</li><li>✓ Medica 45 x 45 cm aproximadamente.</li><li>✓ Retención de partículas 11 um.</li><li>✓ Velocidad de filtración 210 s.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PAPEL LENTE PARA MICROSCOPIO 100 mm X 150 mm X 100 HOJAS	154	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ En block de 100 hojas.</li> <li>✓ Tejido químicamente puro no contiene siliconas ni otros aditivos.</li> <li>✓ Alta absorbencia que garantiza la eliminación segura de la humedad y las grasas de la superficie.</li> <li>✓ No deja fibras de residuos, ligero, sin pelusas, para eliminación de polvo, humedad o grasa presente en las superficies ópticas de microscopios y otro instrumental de laboratorio.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PAPEL TIPO PARAFILM 10 cm X 38 m APROX	40	UNIDAD

10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Película de sellado a base de poliolefina y parafina.</li> </ul>
--------------------------	---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Translúcida de 127 micras de espesor maleable y extra sensible hasta 200% de la longitud original.</li><li>✓ Para proteger la integridad de muestras de laboratorio e investigación.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

11. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

12. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

13. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



### 14. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 15. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

### 16. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 17. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### 18. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 19. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 33,970.00 (Treinta y tres mil novecientos setenta con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 4,246.30 (Cuatro mil doscientos cuarenta y seis con 30/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

20. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

21. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE ANÁLISIS DE PRODUCTOS Y DESARROLLO  
\*\*\*\*\*  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F. 10022

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

58





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 23,330.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
COPA DE VIDRIO BOROSILICATO GRADUADA X 250 ml	1,595	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Boca ancha, base cónica con base TSR.</li><li>✓ Material de laboratorio.</li><li>✓ De vidrio borosilicato clase A.</li><li>✓ Vaso de boca ancha y base cónica.</li><li>✓ Con base / pie robusto que garantiza estabilidad.</li><li>✓ Graduación.</li><li>✓ Boquilla para verter.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



### REQUISITOS DE CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

### 7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

### 8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

### 9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

1

53



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 44,660.00 (Cuarenta y cuatro mil seiscientos sesenta con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 5,582.50 (Cinco mil quinientos ochenta y dos con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

51



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, MONITOREO Y DESARROLLO

.....  
Erika Patricia Velásquez Bonavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P.P. 1923

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 688.20  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
FRASCO GOTERO DE VIDRIO X 10 ml	186	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	✓ Material de laboratorio. ✓ Frasco de vidrio borosilicato color ámbar, 10 ml con gotero. ✓ Para dosificar soluciones que se degradan por el efecto de la luz.
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

48





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

8

47



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 1,376.40 (Mil trescientos setenta y seis con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 172.10 (Ciento setenta y dos con 10/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 18023

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 2,870.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PINZA PUNTA PLANA DE ACERO INOXIDABLE 15 CM	82	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Instrumental de laboratorio.</li><li>✓ Material acero inoxidable.</li><li>✓ Con mandíbula recta.</li><li>✓ Parte operativa con ranuras transversales en sus 2/3 distales.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. **PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. **LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

41





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

40



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 5,740.00 (Cinco mil setecientos cuarenta con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 717.50 (Setecientos diecisiete con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqgob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DE POLÍTICA PLANIFICACIÓN, MONITOREO Y DE DESARROLLO  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 7393

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



### FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

**1. OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

**4. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 024  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 3,979.80  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

**5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PIPETA DE TRANSFERENCIA DE PLASTICO GRADUADO DESCARTABLE ESTERIL 3 ml X 100	60	UNIDAD

**6. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Pipetas Pasteur graduadas. <input checked="" type="checkbox"/> Polietileno estéril, se utilizan para transferir pequeñas cantidades de líquidos. <input checked="" type="checkbox"/> Desechables, con única abertura inferior para la entrada de líquido.
<b>ETIQUETADO</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Según lo autorizado en su registro sanitario
<b>EMBALAJE</b>	<input checked="" type="checkbox"/> De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
<b>ENVASE</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Según lo autorizado en su registro sanitario
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento <input checked="" type="checkbox"/> Ficha técnica del producto
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. <input checked="" type="checkbox"/> Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente. <input checked="" type="checkbox"/> Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. <input checked="" type="checkbox"/> Experiencia del postor.

**7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

36



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria

- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**Importante:**

- **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

9. **LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

13. **OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

P

35



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### **14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### **15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

#### **Capacidad legal (Habilitación)**

##### **✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

##### **✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

##### **✓ CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

#### **RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

34





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 7,959.60 (Siete mil novecientos cincuenta y nueve con 60/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 994.90 (Novecientos noventa y cuatro con 90/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: pipetas, instrumental de laboratorio, dispositivos de laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.
- ✓

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN  
.....  
Erika Patricia Velazquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.P. 10021

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 024  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 39,128.20  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 10 ul	29	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Pipeta de embolo, manuales con expulsor de punta</li><li>✓ Completamente esterilizables en autoclave a 121 °C (2 bares) según DIN EN 285.</li><li>✓ Diseño ergonómico</li><li>✓ Ajuste sencillo de volumen para diestros y zurdos.</li><li>✓ Fusión de calibración integrada para un ajuste fácil sin herramientas.</li><li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li><li>✓ Cuentan con certificaciones de conformidad según DIN 12600 y son CE/IVD conformes.</li><li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14001:2009 normas de calidad y ambiente.</li></ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqgob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Experiencia del postor.

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN FIJO 20 ul	25	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Transfer pipeta automática de 1 canal, volumen fijo de 20 uL.</li> <li>✓ Pipetas de embolo, manuales con expulsor de punta</li> <li>✓ Completamente esterilizables en autoclave a 121 °C (2 bares) según DIN EN 285.</li> <li>✓ Diseño ergonómico</li> <li>✓ Ajuste sencillo de volumen para diestros y zurdos.</li> <li>✓ Fusión de calibración integrada para un ajuste fácil sin herramientas.</li> <li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li> <li>✓ Cuentan con certificaciones de conformidad según DIN 12600 y son CE/IVD conformes.</li> <li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14001:2009 normas de calidad y ambiente.</li> </ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 0 – 50 uL	24	UNIDAD

10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autoclavable sin necesidad de desmontar a 121°C.</li> <li>✓ Diseño ergonómico</li> <li>✓ Expulsor de puntas, para suave eyección de la punta*</li> <li>✓ Ajuste preciso del volumen seleccionado.</li> </ul>
--------------------------	---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Mango de la pipeta recubierto de elastómero termoplástico para evitar la transferencia de calor del cuerpo a las partes internas.</li> <li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li> <li>✓ Probados según ISO 8655 / DIN 12600 y calibrados en un laboratorio acreditado Iso / IEC 17025</li> <li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14385:2003.</li> </ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

11. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 1000 – 5000 uL	26	UNIDAD

12. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Autoclavable sin necesidad de desmontar a 121°C.</li> <li>✓ Diseño ergonómico</li> <li>✓ Expulsor de puntas, para suave eyección de la punta*</li> <li>✓ Ajuste preciso del volumen seleccionado.</li> <li>✓ Mango de la pipeta recubierto de elastómero termoplástico para evitar la transferencia de calor del cuerpo a las partes internas.</li> <li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li> <li>✓ Probados según ISO 8655 / DIN 12600 y calibrados en un laboratorio acreditado Iso / IEC 17025</li> <li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14385:2003.</li> </ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Experiencia del postor.

13. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 10 - 100 uL	35	UNIDAD

14. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Autoclavable sin necesidad de desmontar a 121°C.</li><li>✓ Diseño ergonómico</li><li>✓ Expulsor de puntas, para suave eyección de la punta*</li><li>✓ Ajuste preciso del volumen seleccionado.</li><li>✓ Mango de la pipeta recubierto de elastómero termoplástico para evitar la transferencia de calor del cuerpo a las partes internas.</li><li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li><li>✓ Probados según ISO 8655 / DIN 12600 y calibrados en un laboratorio acreditado Iso / IEC 17025</li><li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14385:2003.</li></ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

15. AFECTACION PRESUPUESTAL:

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 024  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 10,246.30  
N° Transferencia : 000211-2022  
Resolución Jefatural : 0068-2022

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

27





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



16. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 100 – 1000 uL	38	UNIDAD

17. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Autoclavable sin necesidad de desmontar a 121°C.</li><li>✓ Diseño ergonómico</li><li>✓ Expulsor de puntas, para suave eyección de la punta*</li><li>✓ Ajuste preciso del volumen seleccionado.</li><li>✓ Mango de la pipeta recubierto de elastómero termoplástico para evitar la transferencia de calor del cuerpo a las partes internas.</li><li>✓ Buena resistencia química a la luz UV</li><li>✓ Probados según ISO 8655 / DIN 12600 y calibrados en un laboratorio acreditado Iso / IEC 17025</li><li>✓ ISO 9001:9008 / ISO 14385:2003.</li></ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

18. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

19. PLAZO DE ENTREGA:

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**20. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

**21. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**22. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**23. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**24. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

25



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



### 25. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 26. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

##### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

##### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

##### ✓ CERTIFICADO DE ANALISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

##### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

#### Experiencia del postor en la especialidad

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 99,050.80 (Noventa y nueve mil cincuenta con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 12,381.40 (Doce mil trescientos ochenta y uno con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: micropipetas, instrumental de laboratorio, dispositivos de laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 27. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

### 28. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COP 1623

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqgob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 121  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 16,649.60  
N° Transferencia : 001692-2022  
Resolución Jefatural : 0210-2022

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LANCETA DESCARTABLE RETRACTIL 21 G X 1.8 mm	19,360	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fecha de vencimiento no menor de 24 meses.</li><li>✓ Con retracción de lanceta automática y permanente previniendo su reusó.</li><li>✓ Hoja de acero inoxidable.</li><li>✓ Calibre 21 G y penetración de 1.3 mm, 1.8 mm, 2.3mm APROX.</li><li>✓ No reusables.</li></ul>
PRESENTACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Caja x 200 unidades</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediano y/o inmediato, debe corresponder al equipo de protección personal ofertado.</li></ul>
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe ser caja de cartón corrugado o material distinto, nuevo que preserve la integridad, que facilite su transporte, distribución, conteo y almacenamiento.</li></ul>
ENVASE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato debe de acuerdo a lo registrado en el registro sanitario.</li><li>✓ Envase mediano debe ser caja de cartón o de material distinto, resistente a la manipulación y transporte.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE  
CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

16





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*

15



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 33,299.20 (Treinta y tres mil doscientos noventa y nueve con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 4,162.40 (Cuatro mil ciento sesenta y dos con 40/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: insumos médicos, dispositivos médicos, lancetas

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E-N° 600 interior N° 461  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P.P. 2023



14





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 020  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 2,924.60  
N° Transferencia : 000211-2022  
Resolución Jefatural : 0068-2022

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
GEL REFRIGERANTE X 250 GR	349	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ La formulación de Gel refrigerante esta desarrollado para obtener un punto de congelación por debajo de 0°C, el cual permite mantener y prolongar el tiempo de frío en sus productos.</li><li>✓ Presenta un empaque de polietileno de baja densidad de 150 ug de espesor. Fabricado con aditivo EVA resistente al congelamiento intenso, el cual evita que el empaque se quiebre.</li><li>✓ Impresión interna que no permite la migración de tinta hacia los productos, con numero de lote y fecha de vencimiento para asegurar la trazabilidad de nuestros productos, descripción del producto e instrucciones de uso.</li><li>✓ Tiple sellado de 8 mm, con pruebas de resistencia, el cual asegura que no se presentaran fugas del producto.</li></ul>
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE  
CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado de S/.5,849.20 (Cinco mil ochocientos cuarenta y nueve con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 731.20 (Setecientos treinta y uno con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: gel refrigerante, insumos médicos, dispositivos de laboratorio.

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

**16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:**

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

**17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**

- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DE LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA Y DE DESARROLLO  
Enka Patricia Valdivia Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de producto farmacéutico para el Almacén especializado de medicamentos de la RSAC y abastecimiento de las 28 microrredes de salud de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **FINALIDAD PUBLICA**

El presente proceso busca la adquisición y la distribución de productos farmacéuticos a los diferentes establecimientos de salud, con la finalidad de garantizar un stock óptimo de productos farmacéuticos en los EESS de la Red de Salud Arequipa Caylloma para la atención oportuna de los pacientes asegurados.

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 086  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 6,028.30  
N° Transferencia : 000622-2023  
Resolución Jefatural : 0088-2023

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm	115	UNIDAD

6. **DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fabricada en acero inoxidable.</li><li>✓ Gradilla para 24 tubos de ensayo de laboratorio.</li><li>✓ Permite la limpieza mediante autoclave.</li><li>✓ Resistente a la corrosión por el agua.</li><li>✓ Diámetro máximo del tubo: 16 mm</li><li>✓ Capacidad para 24 tubos.</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Según lo autorizado en su registro sanitario</li></ul>
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario</li></ul>
ENVASE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Según lo autorizado en su registro sanitario</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>

1



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



✓ Experiencia del postor.

7. **PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

8. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

**Importante:**

- **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

9. **LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**. **No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.**

10. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

12. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*[Firma manuscrita]*





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

### 14. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

#### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

#### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

#### ✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 12,056.60 (Doce mil cincuenta y seis con 60/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,507.10 (Mil quinientos siete con 10/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: instrumental quirúrgico, material quirúrgico, gradillas.  
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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

### 17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Área de SISMED.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el área de SISMED.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del área de SISMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO  
Enika Patricia Velázquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
COP 17/2024

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



4  
266

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:

Programa presupuestal Tuberculosis – VIH/SIDA  
Estrategia Sanitaria de prevención y control de tuberculosis

2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION

Adquisición de insumos médicos para el programa presupuestal Tuberculosis –  
VIH/SIDA, estrategia sanitaria de prevención y control de tuberculosis, para los  
establecimientos de salud del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. FINALIDAD PUBLICA

El presente proceso busca la adquisición es optimizar la ejecución de actividades  
programadas enmarcadas dentro del plan operativo institucional de la Red de Salud  
Arequipa Caylloma.

4. AFECTACION PRESUPUESTAL:

Programa Presupuestal : TUBERCULOSIS – VIH/SIDA  
Meta Presupuestal : 016  
Fuente de Financiamiento : RECURSOS ORDINARIOS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 34.24

5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

<u>DESCRIPCION</u>	<u>CANTIDAD</u>	<u>UNIDAD DE MEDIDA</u>
LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	08	UNIDAD

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



265

6. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Caja x 50 unidades.</li> <li>✓ Material de laboratorio.</li> <li>✓ Fabricadas de vidrio sódico – cálcico.</li> <li>✓ Cumplen las exigencias de la norma DIN ISO 8037/1.</li> <li>✓ Sin magulladuras ni defectos, homogéneo y suave al tacto.</li> <li>✓ Dimensiones, lamina de 76 x 26 mm.</li> <li>✓ Espesor, aprox. 1 mm (tol. +/- 0.05 mm).</li> <li>✓ Previamente limpiadas y listas para usar.</li> </ul> <p>Autoclavables</p>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 18 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



REQUISITOS DE  
CALIFICACION

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.
- ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.
- ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.
- ✓ Experiencia del postor.

7. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)

- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**

Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaago.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



263

8. PLAZO DE ENTREGA:

✓ Plazo

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN CENTRAL** sito en **PASAJE MARTINETTI 111 - CERCADO – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de **LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS**.

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



262

El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados el cual no deberá ser menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada.

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación con el contrato.

Asimismo, EL PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

**14. CONFIDENCIALIDAD**

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagr.gob.pe>



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"**



261

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratado, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información.

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 208777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



260

en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.

✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



259

Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 5,928.00 (Cinco mil novecientos veintiocho con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 741.00 (Setecientos cuarenta y uno con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio, insumos médicos

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra  
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de  
Junín y Ayacucho"



258

que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de  
pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

16. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable del Programa presupuestal
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad en la verificación de las Especificaciones Técnicas, será el responsable del programa presupuestal con el coordinador de la estrategia sanitaria.
- ✓ **En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad,** se realizará un informe por parte del área de SIMED, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

*[Firma]*  
Lic. Ana María Luna Arce  
www.gob.pe

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

*Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el comité de selección incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:*

### 3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Importante para la Entidad

*Los requisitos de calificación que la Entidad **debe** adoptar son los siguientes:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

A	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<u>Requisitos:</u> <ol style="list-style-type: none"><li>1. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE</li><li>2. CERTIFICADO DE ANALISIS</li><li>3. REGISTRO SANITARIO VIGENTE</li><li>4. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM, ISO 13485, FDA, CE, CLV) A NOMBRE DEL POSTOR VIGENTE</li></ol>
	<div><b>Importante</b><p><i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i></p></div> <div><u>Acreditación:</u><ol style="list-style-type: none"><li>1. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.</li><li>2. Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.</li><li>3. Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual 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 la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.</li><li>4. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.</li></ol></div> <div><b>Importante</b><p><i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></p></div>

#### B EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD



Requisitos:

**El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:**

**ITEM 01: S/. 95,875.30 (Noventa y cinco mil ochocientos setenta y cinco con 30/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 23,968.83 (Veintitrés mil novecientos sesenta y ocho con 83/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

**ITEM 02: S/. 95,840.66 (Noventa y cinco mil ochocientos cuarenta con 66/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 23,960.17 (Veintitrés mil novecientos sesenta con 17/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 03: S/. 212,380.00 (Doscientos doce mil trescientos ochenta con 00/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 53,095.00 (Cincuenta y tres mil noventa y cinco con 00/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 04: S/. 124,122.52 (Ciento veinticuatro mil ciento veintidós con 52/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 31,030.63 (Treinta y un mil treinta con 63/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 05: S/. 202,515.68 (Doscientos dos mil quinientos quince con 68/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 50,628.92 (Cincuenta mil seiscientos veintiocho con 92/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 06: S/. 112,578.28 (Ciento doce mil quinientos setenta y ocho con 28/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 28,144.57 (Veintiocho mil ciento cuarenta y cuatro con 57/100 soles)** por la venta de bienes

iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 07: S/. 95,647.80 (Noventa y cinco mil seiscientos cuarenta y siete con 80/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 23,911.95 (Veintitrés mil novecientos once con 95/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 08: S/. 114,746.70 (Ciento catorce mil setecientos cuarenta y seis con 70/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 28,686.68 (Veintiocho mil seiscientos ochenta y seis con 68/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

**ITEM 09: S/. 99,050.80 (Noventa y nueve mil cincuenta con 80/100 soles)**, por la contratación de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia **S/. 24,762.70 (Veinticuatro mil setecientos sesenta y dos con 70/100 soles)** por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa

Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS DE LABORATORIO, REACTIVOS DE LABORATORIO, MATERIAL DE LABORATORIO, SOLUCIONES PARA LABORATORIO.**

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 voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>10</sup>, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes, en cuyo caso solo se considerará, para la evaluación, las veinte (20) primeras contrataciones indicadas en el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades

<sup>10</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado**:

*“... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado”*

*(...)*

*“Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término “cancelado” o “pagado”] supuesto en el cual sí se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia”.*

correspondientes a tal parte o los respectivos comprobantes de pago cancelados.

En los casos que se acredite experiencia adquirida en consorcio, debe presentarse la promesa de consorcio o el contrato de consorcio del cual se desprenda fehacientemente el porcentaje de las obligaciones que se asumió en el contrato presentado; de lo contrario, no se computará la experiencia proveniente de dicho contrato.

Asimismo, cuando se presenten contratos derivados de procesos de selección convocados antes del 20.09.2012, la calificación se ceñirá al método descrito en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado", debiendo presumirse que el porcentaje de las obligaciones equivale al porcentaje de participación de la promesa de consorcio o del contrato de consorcio. En caso que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

#### Importante

*En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

#### Importante

- Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*



## CAPÍTULO IV FACTORES DE EVALUACIÓN

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p> <i>i</i> = Oferta  <i>P<sub>i</sub></i> = Puntaje de la oferta a evaluar  <i>O<sub>i</sub></i> = Precio <i>i</i>  <i>O<sub>m</sub></i> = Precio de la oferta más baja  <i>PMP</i> = Puntaje máximo del precio         </p> <p style="text-align: right;"><b>[80] puntos</b></p>

OTROS FACTORES DE EVALUACIÓN	[Hasta 20] puntos
<b>B. PLAZO DE ENTREGA<sup>11</sup></b>	
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (<b>Anexo N° 4</b>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p><b>Importante</b></p> <p><i>En el caso de la modalidad de ejecución llave en mano el plazo de entrega incluye además la instalación y puesta en funcionamiento.</i></p> </div>	<p>hasta 05 días calendario: <b>20 puntos</b></p> <p>De 06 hasta 10 días calendario: <b>10 puntos</b></p>

### Importante

*Los factores de evaluación elaborados por el comité de selección son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ni los requisitos de calificación.*

<sup>11</sup> Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción, para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

*Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.*

Conste por el presente documento, la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

### **CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [.....], el comité de selección adjudicó la buena pro de la **LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN]** para la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

### **CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>12</sup>**

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR EL DETALLE DEL PAGO ÚNICO O PAGOS A CUENTA, SEGÚN CORRESPONDA], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los

<sup>12</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

#### **Importante para la Entidad**

*En el caso de contratación de prestaciones accesorias, se puede incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>13</sup>**

*“Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].*

*El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.*

*El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ÚLTIMO CASO].*

*[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda*

#### **CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

#### **Importante**

<sup>13</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesorias, pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.



*En los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados sea igual o menor a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### **CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN**

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **Importante para la Entidad**

*Sólo en el caso que la Entidad hubiese previsto otorgar adelanto, se debe incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO**

*“LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE] adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.*

*EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.*

*LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO] siguientes a la presentación de la solicitud del contratista.”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.*

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA DE ALMACÉN O LA QUE HAGA SUS VECES] y la conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD 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.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD 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.

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

#### **CLÁUSULA DUODÉCIMA: 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 contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

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

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

Donde:

**F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;**

**F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.**

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 no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **Importante**

*De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme el artículo 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.*

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

### **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES**

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas,

integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, EL CONTRATISTA se compromete a i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO**

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>14</sup>**

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA**

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

<sup>14</sup> De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).



---

“LA ENTIDAD”

---

“EL CONTRATISTA”

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>15</sup>.*

---

<sup>15</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a:  
<https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

## **ANEXOS**

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :		Teléfono(s) :	
Correo electrónico :			

#### Autorización de notificación por correo electrónico:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>16</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

#### Importante

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*

<sup>16</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.



**Importante**

*Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:*

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

El que se suscribe, [.....], representante común del consorcio [CONSIGNAR EL NOMBRE DEL CONSORCIO], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Datos del consorciado 1			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
Correo electrónico :			

Datos del consorciado ...			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>17</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>17</sup> Consignar en el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del valor estimado del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200 000.00), cuando se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del representante  
común del consorcio**

**Importante**

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*

## ANEXO N° 2

### DECLARACIÓN JURADA (ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
- ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
- v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
- vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

#### **Importante**

*En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.*



### ANEXO N° 3

#### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

#### **Importante**

*Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de las especificaciones técnicas, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.*

**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

## ANEXO N° 5

### PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Los suscritos declaramos expresamente que hemos convenido en forma irrevocable, durante el lapso que dure el procedimiento de selección, para presentar una oferta conjunta a la **LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**.

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

a) Integrantes del consorcio

1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].

b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].

d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

1. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] [ % ]<sup>18</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>19</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>20</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>18</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>19</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>20</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



.....  
**Consortiado 1**  
**Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1**  
**o de su Representante Legal**  
**Tipo y N° de Documento de Identidad**

.....  
**Consortiado 2**  
**Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2**  
**o de su Representante Legal**  
**Tipo y N° de Documento de Identidad**

**Importante**

*De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.*

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a precios unitarios incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N°** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*"Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]"*

**Importante para la Entidad**

- En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
"El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente".*
- En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
"El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias".*

*Incluir o eliminar, según corresponda*

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a suma alzada incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N°** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio, que de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.*

**Importante para la Entidad**

- En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
“El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente”.*
- En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
“El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias”.*

*Incluir o eliminar, según corresponda*



#### Importante para la Entidad

*Si durante la fase de actos preparatorios, las Entidades advierten que es posible la participación de proveedores que gozan del beneficio de la exoneración del IGV prevista en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, incluir el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

### ANEXO N° 7

#### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>21</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.<sup>22</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

#### Importante

*Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.*

<sup>21</sup> En el artículo 1 del "Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía" se define como "empresa" a las "Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquéllas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."

<sup>22</sup> En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

## ANEXO N° 8

### EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**LICITACIÓN PÚBLICA N°** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]  
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>23</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>24</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>25</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>26</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>27</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>28</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>23</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>24</sup> **Únicamente**, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>25</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "*Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz*". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "*... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe*".

<sup>26</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>27</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>28</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

[CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD]  
[CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>23</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>24</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>25</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>26</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>27</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>28</sup>
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda



## ANEXO Nº 9

### DECLARACIÓN JURADA (NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA Nº** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

#### **Importante**

*A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rmp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.*

*También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*

**Nota para la Entidad**

*En el caso de procedimientos por relación de ítems cuando el monto del valor estimado de algún ítem corresponda a una Adjudicación Simplificada, se incluye el siguiente anexo:*

*Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases*

**ANEXO Nº 10**

**SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA  
ITEM [CONSIGNAR EL N° DEL ÍTEM O ÍTEMS CUYO VALOR ESTIMADO CORRESPONDE A UNA AS])**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA Nº [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- Para asignar la bonificación, el comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>.
- Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.

## ANEXO Nº 11

### AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE COMUNICACIÓN

(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**LICITACIÓN PÚBLICA Nº** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

- ✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según  
corresponda**

#### Importante

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*