

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

**ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL
PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE
NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO
DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL
SERVICIO DE FARMACIA**

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 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 : HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOME
RUC N° : 20137729751
Domicilio legal : AV. ALFONSO UGARTE N° 825 – LIMA CERCADO
Teléfono: : 01-2010400 ANEXO 193
Correo electrónico: : despinozao@sanbartolome.gob.pe
abastecimientothonadomani@gmail.com

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación del suministro **ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA**, para garantizar la atención integral de medicamentos fuera del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales a los pacientes neonatos, niños, adolescentes y gestantes que será usado de manera ambulatorios y hospitalizados del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDO N° 415-2024-OEA-HONADOMANI-SB del 11 de diciembre de 2024.

1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Donaciones y Transferencias.

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. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

No aplica.

1.7. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

1.8. PLAZO DE ENTREGA

El plazo de contratación es para un período de doce (12) meses, contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

La presente compra ha sido prevista en siete entregas.

El plazo de cada entrega se efectuará dentro de un período no mayor a cinco (5) días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, según el siguiente detalle:



ITEM	DESCRIPCION	UNID. MEDIDA	CANT. TOTAL	M1	M2	M3	M5	M7	M9	M11
1	AMINOACIDOS 10% INY 250 ML.	INY.	4500	500	500	1000	1000	1500		
2	OLIGOELEMENTOS INY 10 ML. PEDIATRICO	INY.	3000	800	600	600	600	400		
3	LIPIDOS 20 g/100 ML. INY 500 ML.	INY.	2000	300	400	400	500	400		
4	MULTAVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES	INY.	6500	1000	1000	1000	800	900	800	1000

1.9. INVITACIÓN

La invtación se efectuará por medio escrito y/o a través de correo electrónico.

1.10. 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 Publico.
- Decreto Supremo N°082-2019-EF, aprueba TUO de la Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N°344-2018-EF, aprueba el Reglamento de la Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°004-2019-JUS, TUO de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Decreto Supremo N°021-2019-JUS, que aprueba el TUO de la Ley N°27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la información Publica.
- Decreto Supremo N°070-2013-PCM, que modifica el Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Informacion Publica.
- Decreto Legislativo N°295, se romulgaCodigo Civil.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 018-2011/SA "Modifican la Tercera Disposicion Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N°028-2010-SA, que regula algunos aspectos de los Articulos 10° y 11° de la Ley N°29459, Ley de los Productos Farmaceuticos, Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Supremo N° 016-2011-SA, aprueban Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmaceuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016-2013-SA, Modifican Articulos del Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmaceuticos, Dispositivos médicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N° 633-2003-MINSA, Aprueba el Petitorio Nacional Unico de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 021-2018-SA, modifican el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y aprueba el manual de buenas prácticas de manufactura de productos farmacéuticos.
- Resolución Ministerial N°1000-2016/MINSA, modifica el articulo 4 de Resolución Ministerial N°833-2015/MINSA que aprueba el Documento Tecnico: Manual de Buenas Practicas de Distribucion y Transporte de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios.
- Resolución Ministerial N°132-2015/MINSA, aprueban Documento Tecnico: Manual de Buenas Practicas de Almacenamiento de Productos Farmaceuticos, Dispositivos Medicos y Productos Sanitarios en Laboratorio, Drogueria, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros.
- Contratación Directa N° 007-2024-HONADOMANI-SB, aprobada mediante Resolución Administrativa N° 138-2024-DG-HONADOMANI-SB de fecha 19 de diciembre de 2024.

Demás normas complementarias y conexas con el objeto del presente y procedimiento de selección.

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.

2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

La oferta se presentará en Mesa de Partes de la Oficina de Logística, sitio en la Av. Alfonso Ugarte N° 825, Cercado de Lima, primer piso o formato digital al correo despinozao@sanbartolome.gob.pe, con copia a abastecimiento.honadomani@gmail.com, conforme a lo estipulado en el artículo 102 del Reglamento de Ley de Contrataciones del Estado, en la fecha señalada en el cronograma, bajo responsabilidad del Órgano Encargado de las Contrataciones.

En caso de ser presentado por Mesa de Partes de la Oficina de Logística, la oferta se presentará en un (1) sobre cerrado en original, dirigido a la Oficina de Logística del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, conforme al siguiente detalle:

Señores
ABOG. DELIA CATALINA ESPINOZA OTANI
Jefa de la Oficina de logística del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé – HONADOMANI-SB
Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima

Oficina de Logística – Area de Procesos

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
Denominación de la convocatoria: ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME
SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE
DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA.

Oferta:
(Nombre/ Denominación o Razón Social del Postor)

La oferta contendrá, además de un índice de documentos¹, la siguiente documentación:

2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

2.2.1.1. Documentos para la admisión de la oferta

- Declaración jurada de datos del postor. (**Anexo N° 1**)
- 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 – PIDE² y siempre que el servicio web se encuentre

¹ La omisión del índice no determina la no admisión de la oferta.

² 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/>



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)**
- e) Hoja de Presentación del producto (En formato simple de elaboración libre).
- f) Copia simple de Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, vigente otorgado por la DIGEMID-MINSA, para aquellos productos aplicables. Según lo precisado en el inciso 5.3.1 de las EE.TT.
- g) Copia de Protocolo de Análisis y/o Certificado de Análisis emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante o por un laboratorio de control de calidad acreditado por INDECOPI o autorizado por la DIGEMID-MINSA. Según lo precisado en el inciso 5.3.1 de las EE.TT.
- h) Copia del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) y Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). Según lo precisado en el inciso 5.3.2 de las EE.TT.
- i) Declaración Jurada de Plazo de Entrega. **(Anexo N° 4)**
- j) 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)**
- k) 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 órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección según corresponda, verifica la presentación de los documentos requeridos. De no cumplir con lo requerido, la oferta se considera no admitida.

2.3. NOTIFICACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

La adjudicación se entenderá notificada mediante su publicación en el SEACE.

2.4. 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, de ser el caso.
- b) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- c) 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.
- d) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- e) 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 – PIDE³ y

³ 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/>

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

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).

- f) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- g) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación⁴ (**Anexo N° 11**).
- h) Carta de Compromiso de canje por vencimiento y/o reposición por vicios ocultos del producto a ofertar.

2.5. 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 el Área de Contratos de la Oficina de Logística, ubicada en el primer piso del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, en el horario de 08:00 –16:15 horas.

2.6. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en PAGOS PERIODICOS.

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

- Recepción del Responsable del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos de la Oficina de Logística, el Responsable de la Central de Producción de Fórmulas Parenterales, y el Responsable del Servicio de Farmacia (Q.F. Almacén Medicamentos SISMED).
- Conformidad otorgada por el Responsable del Servicio de Farmacia.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en Oficina de Logística, ubicada en el primer piso de la sede del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, sito en Av. Alfonso Ugarte N° 825 – Lima Cercado, en el horario de 08:00 a 16:15, de lunes a viernes.



⁴ En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

SE ADJUNTA EN LAS ÚLTIMAS PÁGINAS DE LAS PRESENTES BASES PARA MEJOR VISUALIZACIÓN

3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

A.	CAPACIDAD LEGAL
	HABILITACIÓN
	<u>Requisitos:</u> Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento farmacéutico proveedor, emitida por DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud - MINSA, según corresponda.
	Importante <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>
	<u>Acreditación:</u> Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento farmacéutico proveedor, emitida por DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud - MINSA, según corresponda.
	Importante <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>
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD
	<u>Requisitos:</u> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 500,000.00 (Quinientos Mil 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.
	Para el ítem N° 01. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para otros trastornos funcionales del intestino.
	Para el ítem N° 02. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para trastorno no especificado del sistema digestivo consecutivo a procedimientos.
	Para el ítem N° 03. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para obstrucción intestinal.
	Para el ítem N° 04. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para peso extremadamente bajo al nacer.



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

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 pago³, 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 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".



³ 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".

CAPÍTULO IV PROFORMA DEL CONTRATO

Conste por el presente documento, la **ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA**, que celebra de una parte Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolomé, en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° 20137729751, con domicilio legal en Av. Alfonso Ugarte N°825, ciudad y distrito de Lima representada por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración **M.C. Américo Sandoval Lara**, identificado con DNI N° 09442663, designado con Resolución Directoral N° 184-2023-DG-HONADOMANI-SB y con delegación de facultades mediante Resolución Directoral N° 005-2024-DG-HONADOMANI-SB, 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 órgano encargado de las contrataciones (OEC) adjudicó la buena pro de la **CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024 HSB** para la **ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA**, 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 la **ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA**, según el siguiente detalle:

ITEM PQT.	DESCRIPCION	CANTIDAD	UN. MED.	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Nombre Comercial del Producto : Código de referencia : Marca : Fabricante : País de Origen : Forma de Presentación : Vigencia Mínima : Registro Sanitario : Garantía Comercial :				

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 PAGO⁶

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en soles, en PAGOS

⁶ En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN
PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE
FARMACIA

PERIÓDICOS, 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 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 contratación es para un período de doce (12) meses, contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato.

La presente compra ha sido prevista en siete entregas.

El plazo de cada entrega se efectuará dentro de un período no mayor a cinco (5) días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCION	UNID. MEDIDA	CANT. TOTAL	M1	M2	M3	M5	M7	M9	M11
1	AMINOACIDOS 10% INY 250 ML.	INY.	4500	500	500	1000	1000	1500		
2	OLIGOELEMENTOS INY 10 ML. PEDIÁTRICO	INY.	3000	800	600	600	600	400		
3	LIPIDOS 20 g/100 ML. INY 500 ML.	INY.	2000	300	400	400	500	400		
4	MULTAVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES	INY.	6500	1000	1000	1000	800	900	800	1000

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

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.

CLÁUSULA NOVENA: 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 el Responsable del Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos de la Oficina de Logística, el Responsable de la Central de Producción de Fórmulas Parenterales, y el Responsable del Servicio de Farmacia (Q.F. Almacén Medicamentos SISMED), y la conformidad será otorgada por el Responsable del Servicio de Farmacia, en el plazo máximo de siete (7) 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 DECIMA: 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 UNDECIMA: 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 mínimo de un (1) año, contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: 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 = 0.40 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.

Esta penalidad 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.

Este tipo de penalidad se puede alcanzar 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, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.



CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: 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 CUARTA: 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 QUINTA: 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 SEXTA: 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 SETIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS⁷

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 OCTAVA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos



⁷ 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 (\$/ 5 000 000,00).

los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: 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: Avenida Alfonso Ugarte N° 825 - distrito de Lima, provincia y departamento de Lima
mesadepartes@sanbartolome.gob.pe

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].

"LA ENTIDAD"

"EL CONTRATISTA"



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

ANEXOS



Importante

Cuando se trate de consorcios, la declaración jurada es la siguiente:

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
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) :		
MYPE ¹⁰	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE ¹¹	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado ...			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE ¹²	Sí	No	
Correo electrónico :			



Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

Autorizo que se notifiquen al correo electrónico indicado las siguientes actuaciones:

¹⁰ Esta información será verificada por la Entidad en 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/> y se tendrá en cuenta en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

¹¹ Ibidem.

¹² Ibidem.

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 compra¹³

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 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.



¹³ Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

ANEXO N° 2

DECLARACIÓN JURADA (ART. 52 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
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

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
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 la **ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA**, 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.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN
PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE
FARMACIA

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

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

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

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 **CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB**.

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] [%]¹⁴

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]¹⁵

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%¹⁶

¹⁴ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁵ Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

¹⁶ Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN
PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE
FARMACIA

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....
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.



ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

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
TOTAL	

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]"



ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
Presente.-

Mediante el presente, el suscrito detalla la siguiente EXPERIENCIA EN LA ESPECIALIDAD:

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP ¹⁷	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO ¹⁸	EXPERIENCIA PROVENIENTE ¹⁹ DE:	MONEDA	IMPORTE ²⁰	TIPO DE CAMBIO VENTA ²¹	MONTO FACTURADO ACUMULADO ²²
1										
2										
3										
4										

¹⁷ 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.

¹⁸ 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.

¹⁹ 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".

²⁰ Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

²¹ 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.

²² Consignar en la moneda establecida en las bases.



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACIÓN DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUJE SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES
QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP 17	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO 18	EXPERIENCIA PROVENIENTE 19 DE:	MONEDA	IMPORTE 20	TIPO DE CAMBIO VENTA 21	MONTO FACTURADO ACUMULADO 22
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



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN
PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE
FARMACIA

ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA (NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)

Señores
ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
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/rnp/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.



ANEXO N° 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

ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
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] N° [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.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

ESPECIFICACIONES TECNICAS





PERÚ

Ministerio
de SaludHospital Nacional
Docente Madre Niño
San BartoloméDepartamento de
Apoyo al
TratamientoServicio de
Farmacia

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

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**

Requerimiento de cuatro medicamentos Fuera de PNUME, solicitado por el área usuaria de Nutrición Parenteral, para un abastecimiento de doce (12) meses, que se realizará a través del servicio de farmacia.

2. FINALIDAD PÚBLICA

Los medicamentos FUERA del Petitorio Nacional Único de Medicamentos se requieren para cubrir la necesidad oportuna para el tratamiento de los pacientes con diferentes enfermedades, de tal manera se pueda conservar, mantener, recuperar y rehabilitar la salud de las personas a las que brindan prestaciones de salud para el tratamiento de los pacientes pediátricos y adolescentes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

Objetivo / Meta POI vinculado:

Categoría Presupuestal ID	Actividad ID	Centro Costo ID	Actividad Operativa ID	Actividad Operativa
9002	5001569	21	17AO009500732	Comercialización de Medicamentos e Insumos dispensación de Productos Farmacéuticos.

3. ANTECEDENTES

El presente medicamento fuera del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales fue aprobado por Comité Farmacoterapéutico con el documento MEMO N°115-2024-CF-D-HONADOMANI.SB., para los diferentes diagnósticos aprobados como, Desnutrición proteico calórico de grado moderado y leve, Ausencia, atresia y estenosis congénita del duodeno, Mala absorción intestinal no especificada, Obstrucción intestinal post operatoria, Peso extremadamente bajo al nacer, Colostomía, entre otros; requerido por el área usuaria directo de Nutrición Parenteral.

Por otro lado, en cumplimiento R.M N°339-2024/MINSA, que modifica la Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado del Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios-SISMED", del Numeral 6.3.7 "Las Unidades Ejecutoras, a través de la Oficina de Logística o quien haga sus veces, implementan y son responsables del control y seguimiento de la ejecución contractual de los procesos de adquisición de productos", siendo necesario las coordinaciones respectivas con las empresas proveedores para el logro de la cobertura del paciente SIS ante posibles supervisiones por las autoridades competentes.

**4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN****4.1 Objetivo General**

Garantizar la atención integral de medicamentos fuera del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales a los pacientes neonatos, niños, adolescentes y gestantes que será usado de manera ambulatorios y hospitalizados del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé.

5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR**5.1. DESCRIPCIÓN Y CANTIDADES DE LOS BIENES.**

NRO	COD SIGA	DESCRIPCION	UND MED	CANTIDAD ADQUIRIDA
1	587500010007	AMINOACIDOS 10% INY 250 mL	INY	4500
2	585701660004	OLIGOELEMENTOS INY 10 mL PEDIÁTRICO	INY	3000
3	585701610001	LÍPIDOS 20 g/100 mL INY 500 mL	INY	2000
4	585700010034	MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL	INY	6500

5.2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS (Se adjunta Especificaciones Técnicas del ítem).

Las características técnicas del bien deben responder a la Ficha Técnica

5.3. REQUISITOS SEGÚN LEYES, REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS, REGLAMENTOS Y DEMÁS NORMASBICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVÉS DEL SERVICIO DE FARMACIA



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Internamiento

Servicio de
Farmacia

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

(documentos para el internamiento).

5.3.1. REQUISITOS RELACIONADOS CON EL MEDICAMENTO (documentos para la evaluación de ofertas, en copia simple)

Copia simple de Resolución Directoral del Registro Sanitario o certificado de registro sanitario vigente otorgado por la DIGEMID - MINSA para aquellos productos aplicables. No se aceptará registro sanitario en trámite salvo que se encuentre contemplado en los alcances del DS-016-2011-S.A., para lo cual, se acompañará a la copia de la Resolución Directoral del registro sanitario copia del expediente en trámite de la solicitud de reinscripción.

Deberá tenerse en cuenta que para aquellos bienes ofertados que no requieran tener Registro Sanitario, los postores podrán presentar la "copia simple del documento emitido por DIGEMID y/o el listado emitido por dicha entidad, en los cuales, se consigné que el(los) bien(es) ofertado(s) no requiere(n) Registro Sanitario.

Copia de Protocolo de Análisis y/o Certificado de Análisis, emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por un laboratorio de control de calidad acreditado por INDECOPI o autorizado por la DIGEMID - MINSA. Este documento es un informe técnico para cada lote que se produce, no se aceptará enmendaduras, ni correcciones en este documento. Para el caso de los productos importados deberá contar con la firma del responsable de control de calidad del fabricante, firma y sello del director técnico del postor y opcional firma y sello del fabricante.

5.3.2. REQUISITOS RELACIONADOS CON EL ESTABLECIMIENTO FARMACEUTICO

Copia de Certificado de buenas practicas de manufactura (BPM) y Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)

Para los medicamentos Nacionales:

Fabricantes: Contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que comprenda las áreas para la fabricación de este medicamento, emitido por la DIGEMID.

Droguerías: Contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente del laboratorio fabricante del medicamento ofertado y con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente del postor, emitidas por la DIGEMID.

Para medicamentos importados:

Contar con Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente del país de origen emitido por autoridad sanitaria competente; en caso de que el país de origen no otorgue dicha certificación, se aceptará un documento vigente emitido por la autoridad sanitaria competente que acredite el cumplimiento de las BPM. Asimismo, el postor debe contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), emitido por la DIGEMID.

5.4. EMBALAJE

El presente medicamento se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.

El embalaje del presente medicamento deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento
- Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.
- Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del medicamento, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento. Dicha información podrá ser indicada en etiquetas termo adherido. Aplica a caja master, es decir a caja completa del medicamento.



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Con
Tu
Perú



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

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

- En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.
- Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.

5.5. ROTULADO

El rotulado de los envases deberá cumplir con lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011 – SA y sus modificatorias y las condiciones mínimas de los envases, rotulados y seguridad de los productos, así como las mejoras que puedan presentar las ofertas en torno a dichas condiciones. No es referente a ningún logotipo.

5.6. CONDICIONES COMPLEMENTARIAS

- Los medicamentos deberán ser identificados con su denominación técnica.
- Las denominaciones, características y presentación serán las que correspondan al requerimiento.
- No serán admitidas propuestas alternativas.
- Para la EVALUACIÓN TÉCNICA de la oferta, los proveedores deberán cumplir estrictamente los solicitado en las especificaciones técnicas, caso contrario, no serán considerados durante la evaluación de las ofertas.
- Se evaluará a medicamentos con Registro sanitario vigente o en reinscripción.

5.7. TRANSPORTE

El proveedor es responsable de garantizar la cadena frío, que los vehículos y los equipos utilizados en el proceso de transporte sean adecuados y estén equipados para evitar la exposición del medicamento a condiciones que puedan afectar su calidad y la integridad del medicamento.

5.8. GARANTÍA COMERCIAL

12 meses

5.9. VIGENCIA MÍNIMA DE LOS PRODUCTOS

La vigencia del presente medicamento deberá ser igual o mayor a 18 meses al momento de su fecha de entrega en los almacenes de la Entidad adquirente; no obstante, en caso de tener con una vigencia igual a 12 y menor a 18 meses, el proveedor deberá presentar carta de compromiso de canje según ANEXO 1.

5.10. LUGAR, HORARIO Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

5.10.1. LUGAR DE ENTREGA

Las entregas deberán efectuarse en el Almacén de Dispositivos Médicos y Medicamentos del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé- Avenida Alfonso Ugarte 825-Lima

5.10.2. HORARIO

El horario de atención en el cual el contratista podrá ejecutar la prestación es de lunes a viernes de 08:00 am hasta la 02:00 pm. En el caso que sea fuera del horario establecido deberá ser con previa coordinación y autorización anticipada del responsable de Almacén de la Oficina de Logística.

5.10.3. PLAZO DE CONTRATACIÓN

El plazo de contratación es 12 meses contabilizados a partir del día siguiente de suscrito el contrato

5.10.4. PLAZO DE ENTREGABLE

La presente compra, ha sido prevista en siete entregas. Cada entrega se efectuará dentro de un periodo no mayor a cinco (5) días calendarios contados a partir del siguiente de notificada la orden de compra



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

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

NRO	COD SIGA	DESCRIPCION	UND MED	CANTIDAD ADQUIRIDA	M1	M2	M3	M5	M7	M9	M11
1	587500010007	AMINOACIDOS 10% INY 250 mL	INY	4500	500	500	1000	1000	1500		
2	585701660004	OLIGOELEMENTOS INY 10 mL PEDIÁTRICO	INY	3000	800	600	600	600	400		
3	585701610001	LIPIDOS 20 g/100 mL INY 500 mL	INY	2000	300	400	400	500	400		
4	585700010034	MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL	INY	6500	1000	1000	1000	800	900	800	1000

6. REQUISITOS Y RECURSOS DEL PROVEEDOR

6.1. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- La empresa proveedora debe contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores (RNP) asociada al RUC, no encontrarse inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.
- Experiencia del postor en el rubro.

6.2. RECURSOS DEL PROVEEDOR

No aplica.

7. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

7.1. RECEPCION DEL BIEN

- Responsable del Almacén de Medicamentos y Dispositivos Médicos de la Oficina de Logística y Área usuaria directo de Central de Producción de Fórmulas Enterales.
- Servicio de Farmacia (Cof Almacén de Medicamentos SIGMED).
- Proveedor deberá presentar los documentos solicitados en el numeral 5.3 tales como Protocolo de análisis, RS, BPA, BPM, Autorización sanitaria, acta cuali-cuanti, carta de canje y demás documentos que solicite Logística.

7.2. CONFORMIDAD DEL BIEN

- Servicio de Farmacia (la conformidad se hará previa presentación del Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original más tres copias) según Anexo 2).

7.3. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

El presente procedimiento se rige por el sistema de SUMA ALZADA

7.4. SUBCONTRATACIÓN

El contratista será el único responsable ante la Entidad de cumplir con la entrega de los productos, en las condiciones establecidas en las bases, no pudiendo transferir esas responsabilidades a los transportistas, subcontratistas, otras entidades o terceros en general.

7.5. CONFIDENCIALIDAD

La confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación, pudiendo quedar expresamente prohibido revelar dicha información a terceros.

7.6. FORMA DE PAGO

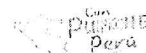
El pago se realizará en conformidad correspondiente al Artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. Pagos periódicos

7.7. PENALIDADES APLICABLES

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



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

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

día de atraso de acuerdo a lo establecido en el artículo 162 del RLCE. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente formula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

7.8. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo de responsabilidad será mínimo de un (01) año de acuerdo al Artículo 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y Artículo 173 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

Q.F. STEFANY E. VILCHEZ PAZ
C.O.F.P. 17242
Responsable de la Oficina de Producción de Farmacos Especiales

AREA USUARIA

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

Q.F. Mirtha N. Sánchez Barrera
C.O.F.P. 23117
Almacén SISMED - Farmacia

QF ASIST. ALMACEN SISMED



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

JEFA DEL ALMACEN SISMED



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

Q.F. TATIANA FRANCO SALAZAR
C.O.F.P. 09582
Jefa del Servicio de Farmacia

JF SERVICIO DE FARMACIA



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Servicio de Farmacia

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

REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

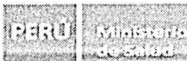
A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	HABILITACIÓN
	<p>Requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none">Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por DIGEMID, como autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud- MINSA, según corresponda. <p>Importante</p> <p>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DIN, 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.</p> <p>Acreditación:</p> <ul style="list-style-type: none">Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, a nombre del postor, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al establecimiento Farmacéutico proveedor, emitida por DIGEMID, como autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios – ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos – ARM del Ministerio de Salud- MINSA, según corresponda. <p>Importante</p> <p>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.</p>
B	EXPERIENCIA DEL POSTOR
B.1	FACTURACIÓN
	<p>Requisitos:</p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/. 500,000.00 (Quinientos Mil 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes:</p> <p>Para el ítem N°01. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para otros trastornos funcionales del intestino.</p> <p>Para el ítem N°02. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para trastorno no especificado del sistema digestivo consecutivo a procedimientos.</p> <p>Para el ítem N°03. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para obstrucción intestinal.</p> <p>Para el ítem N°04. Se consideran bienes similares a los siguientes: Son medicamentos para peso extremadamente bajo al nacer.</p> <p>Acreditación:</p> <p>Copia simple de contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad por la venta o suministro efectuados; o comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con Boucher de depósito, reporte de estado de cuenta, cancelación en el documento, correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p>



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA



Hospital Nacional
Docente Madre Niño
San Bartolomé

Departamento de
Apoyo al
Tratamiento

Servicio de
Farmacia

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

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** referido a la Experiencia del Postor.

En el caso de suministro, solo se considera como experiencia la parte del contrato que haya sido ejecutada a la fecha de presentación de ofertas, debiendo adjuntarse copia de las conformidades 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.

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 publicada 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** referido a la Experiencia del Postor.

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
O.F. KARINA DEYSA ALVARO SALCEDO
RESPONSABLE DEL ALMACEN SISMED
COPPE 16294

ASIST. AEM-SISMED

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ
O.F. KARINA DEYSA ALVARO SALCEDO
RESPONSABLE DEL ALMACEN SISMED
COPPE 16294

ALMACEN SISMED

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ"
O.F. Tatiana Franco Salazar
COPPE 09582
Jefa del Servicio de Farmacia

SERVICIO DE FARMACIA



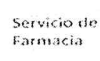
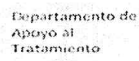
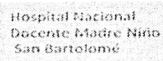
BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB

ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA



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

ANEXO N°01

**Declaración Jurada de Compromiso de Canje por Vencimiento
PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN N° [consignar nomenclatura del proceso]**

Señores

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO-SAN BARTOLOME

Referencia: Orden de Compra N° [consignar numero de la orden de compra]

Guía de Remisión N°: [consignar número de Guía de Remisión]

Presente. -

Nos es grato hacer llegar a usted, la presente "Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por vencimiento en representación del (Razón social de la empresa o consorcio) por el producto que se nos adjudica de nuestra propuesta presentada al Tipo de Proceso N° [Consignar nomenclatura del proceso]. En este sentido DECLARO BAJO JURAMENTO, que mi representada se compromete a realizar el canje por vencimiento del o (los) siguientes productos:

COD SIGA	DESCRIPCION DEL BIEN	CANTIDAD (según OC)	Fecha de Vencimiento	LOTE	REGISTRO SANITARIO

El canje será efectuado inmediatamente una vez que haya vencido el producto para lo cual vuestra entidad deberá solicitar el canje antes de los 30 días a la fecha de expiración, mediante correo electrónico a la siguiente dirección: [consignar correo electrónico de la empresa a donde se le notificara].

El canje se efectuará a solo requerimiento de ustedes y no generará gastos adicionales a los pactados con vuestra entidad.

El canje se deberá efectuarse por el mismo producto, y el cambio físico se dará el mismo día del canje pactado.

Atentamente,

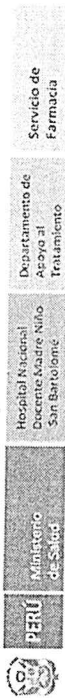
[consignar, ciudad y fecha]

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre/Razón Social del Contratista



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024





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

ANEXO N° 02
ACTA DE VERIFICACION CUALI-CUANTITATIVA

"Contratista"
Tipo de Adjudicación
Orden de Compra N°
Contrato
Entrega N°
Usuario

En la fecha, los productos del ALMACÉN y EL CONTRATISTA, proceden a dar conformidad a los siguientes productos correspondientes a la Orden Compra

ITEM	Nombre del producto (DQ)	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACION	CANT. SOLIC.	CANT. RECIBIDA	GUÍA DE ENTREGA	LOTE	N° DE REGISTRO SANTIDAD	N° DE PROTOCOLO DE ANÁLISIS	LABORATORIO DE CONTROL DE CALIDAD	N° DE ACTA DE MUESTRO	ENTREGA DE ENSAYO
							N°	IV				

La verificación del producto en el Almacén se realizó el día del mes del año

OBSERVACIONES

Finalizada la verificación de los productos y estando conforme, se procede a la suscripción de la presente Acta

Firma y sello del QF Representante
del Almacén SISMEC

Firma y sello del Representante
ALMACEN Logístico

Firma y sello del QF Representante
EMPRESA CONTRATISTA



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ**CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB****ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA****ESPECIFICACIONES TÉCNICAS****AMINOACIDOS 10% INY 250 mL**

OBJETIVO: Adquisición de aminoácidos sin electrolitos para uso en pacientes neonatos, pediátricos y adolescentes que necesitan nutrición parenteral

JUSTIFICACIÓN Y FINALIDAD: De acuerdo a lo aprobado para los CIE 10 sustentado en anexo 1 y aprobado por Comité Farmacoterapéutico en anexo 3.

DESCRIPCIÓN/REQUISITOS MÍNIMOS

ITEM	CANTIDAD	MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN																																																
		UNIDAD	<p>DENOMINACIÓN: AMINOACIDOS 10% INY 250 mL</p> <p>CARACTERÍSTICAS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Solución transparente de Aminoácidos al 10%, sin electrolitos.- Sin carbohidratos.- Solución de L-Aminoácidos al 10% fórmula para neonatos y pediátricos, con aminograma semejante al suero de la leche materna.- Alto contenido de aminoácidos esenciales, en prematuros favorece el desarrollo del Sistema Nervioso Central, así como la prevención de la colestasis.- Debe contener Taurina, aminoácido fundamental para recién nacidos pretérmino.- Libre de Bisulfitos <p>COMPOSICIÓN</p> <p>La composición del aminoácido al 10% por cada 100 ml debe encontrarse dentro del rango:</p> <table><tr><th>Aminoácido</th><th>Rango</th><th>Aminoácido</th><th>Rango</th></tr><tr><td>Isoleucina</td><td>0.7 a 0.8 g</td><td>Glicina</td><td>0.4 a 0.5 g</td></tr><tr><td>Leucina</td><td>1.1 a 1.3 g</td><td>Taurina</td><td>0.03 a 0.05 g</td></tr><tr><td>Lisina acetato</td><td>1.0 a 1.2 g</td><td>Serina</td><td>0.7 a 0.8 g</td></tr><tr><td>±Lisina</td><td>0.6 a 0.9 g</td><td>Alanina</td><td>0.9 a 1.0 g</td></tr><tr><td>Metionina</td><td>0.2 a 0.4 g</td><td>Prolina</td><td>0.9 a 1.0 g</td></tr><tr><td>Fenilalanina</td><td>0.2 a 0.4 g</td><td>N-acetil-L-tirosina</td><td>0.5 a 0.6 g</td></tr><tr><td>Treonina</td><td>0.4 a 0.5 g</td><td>Tirosina</td><td>0.4 a 0.5 g</td></tr><tr><td>Triptófano</td><td>0.2 a 0.3 g</td><td>N-acetil-L-cisteína</td><td>0.06 a 0.07 g</td></tr><tr><td>Valina</td><td>0.7 a 0.9 g</td><td>Cisteína</td><td>0.04 a 0.05 g</td></tr><tr><td>Arginina</td><td>0.7 a 0.8 g</td><td>Acido L-malico</td><td>0.2 a 0.3 g</td></tr><tr><td>Histidina</td><td>0.4 a 0.5 g</td><td></td><td></td></tr></table> <p>EMPAQUE:</p> <p>ENVASE INMEDIATO:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Herméticamente cerrado.✓ Sin aristas cortantes.✓ Material de envase: vidrio transparente de calidad farmacéutica.✓ De la facilidad y seguridad mínima: vial con tapón que no desprenda partículas durante su uso y tapa de aluminio simple. <p>ENVASE MEDIATO:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Caja de cartón individual o múltiple.✓ Contenido mínimo: Según lo aprobado en el Registro Sanitario. <p>PRESENTACIÓN:</p> <p>Solución de Aminoácidos al 10% sin electrolitos al 10%, fco de 250 mL.</p> <p>INSERTO</p> <p>Según lo aprobado en el Registro Sanitario.</p> <p>CODIGO SIGA: 587500010007</p>	Aminoácido	Rango	Aminoácido	Rango	Isoleucina	0.7 a 0.8 g	Glicina	0.4 a 0.5 g	Leucina	1.1 a 1.3 g	Taurina	0.03 a 0.05 g	Lisina acetato	1.0 a 1.2 g	Serina	0.7 a 0.8 g	±Lisina	0.6 a 0.9 g	Alanina	0.9 a 1.0 g	Metionina	0.2 a 0.4 g	Prolina	0.9 a 1.0 g	Fenilalanina	0.2 a 0.4 g	N-acetil-L-tirosina	0.5 a 0.6 g	Treonina	0.4 a 0.5 g	Tirosina	0.4 a 0.5 g	Triptófano	0.2 a 0.3 g	N-acetil-L-cisteína	0.06 a 0.07 g	Valina	0.7 a 0.9 g	Cisteína	0.04 a 0.05 g	Arginina	0.7 a 0.8 g	Acido L-malico	0.2 a 0.3 g	Histidina	0.4 a 0.5 g		
Aminoácido	Rango	Aminoácido	Rango																																																
Isoleucina	0.7 a 0.8 g	Glicina	0.4 a 0.5 g																																																
Leucina	1.1 a 1.3 g	Taurina	0.03 a 0.05 g																																																
Lisina acetato	1.0 a 1.2 g	Serina	0.7 a 0.8 g																																																
±Lisina	0.6 a 0.9 g	Alanina	0.9 a 1.0 g																																																
Metionina	0.2 a 0.4 g	Prolina	0.9 a 1.0 g																																																
Fenilalanina	0.2 a 0.4 g	N-acetil-L-tirosina	0.5 a 0.6 g																																																
Treonina	0.4 a 0.5 g	Tirosina	0.4 a 0.5 g																																																
Triptófano	0.2 a 0.3 g	N-acetil-L-cisteína	0.06 a 0.07 g																																																
Valina	0.7 a 0.9 g	Cisteína	0.04 a 0.05 g																																																
Arginina	0.7 a 0.8 g	Acido L-malico	0.2 a 0.3 g																																																
Histidina	0.4 a 0.5 g																																																		



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
OF. STEFANY GARCILLO PAZ
Farmacia y Logística

FIRMA Y SELLO DEL USUARIO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

OLIGOELEMENTOS INY 10 mL PEDIÁTRICO

OBJETIVO: Adquisición de oligoelementos iny x 10 mL pediátrico, para uso en pacientes neonatos y pediátricos que necesitan nutrición parenteral.

JUSTIFICACIÓN Y FINALIDAD: Evitar la desnutrición; principalmente de zinc que es indispensable en neonatos y pediátricos.

DESCRIPCIÓN/REQUISITOS MÍNIMOS

ITEM	CANTIDAD	MEDIDA UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
			DENOMINACIÓN: OLIGOELEMENTOS INY 10 mL PEDIÁTRICO
			CARACTERÍSTICAS: <ul style="list-style-type: none">- Solución transparente libre de partículas.- El producto cumplirá las especificaciones técnicas del producto terminado, presentado para obtener el registro sanitario.- Las sales de oligoelementos declarados por ampolla de 10 ml, cada 1 ml debe de contener los siguientes oligoelementos:<ul style="list-style-type: none">- COBRE: 20 ug – 55ug- ZINC: 200 ug – 530 ug- MANGANESO: 1.0 ug – 3.6 ug- FLUOR: 50 ug – 130 ug- SELENIO : 2 ug – 4.5 ug- IODO : 1 ug (valor mínimo)
			EMPAQUE: ENVASE INMEDIATO: <ul style="list-style-type: none">✓ Envase de calidad Farmacéutica.✓ Herméticamente sellada.✓ Sin aristas cortantes.✓ Ampolla de vidrio de calidad farmacéutica ENVASE MEDIATO: <ul style="list-style-type: none">✓ Caja de cartón individual o múltiple.✓ Contenido mínimo: Según lo aprobado en el Registro Sanitario.
			PRESENTACIÓN: Solución de OLIGOELEMENTOS INY 10 mL PEDIÁTRICO.
			INSERTO Según lo aprobado en el Registro Sanitario.
			CÓDIGO SIGA: 585701660004

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

Q.F. STEFANO A. VILGHEZ PAZ

Responsable de la Gestión de Procurement Farmacia Parenteral

FIRMA Y SELLO DEL USUARIO



HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ
CONTRATACION DIRECTA N° 007-2024-HONADOMANI-SB
ADQUISICIÓN DE CUATRO MEDICAMENTOS FUERA DEL PNUME SOLICITADO POR EL AREA USUARIA DE NUTRICIÓN
PARENTERAL PARA UN ABASTECIMIENTO DE DOCE (12) MESES QUE SE REALIZARÁ A TRAVES DEL SERVICIO DE FARMACIA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

LIPIDOS 20 g/100 mL INYECTABLE 500 mL

OBJETIVO: Adquisición de LIPIDOS 20 g/100 mL INYECTABLE 500 mL para uso en pacientes neonatos, pediátricos, adolescentes y adultos que necesitan nutrición parenteral.

JUSTIFICACIÓN Y FINALIDAD: De acuerdo a lo aprobado para los CIE 10 sustentado en Anexo 1 y aprobado por Comité Farmacoterapéutico en anexo 3.

DESCRIPCIÓN/REQUISITOS MÍNIMOS

ITEM	CANTIDAD	MEDIDA UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
			DENOMINACIÓN: LIPIDOS 20 g/100 mL INYECTABLE 500 mL CARACTERÍSTICAS: Emulsión de lípidos de última generación con el siguiente contenido por cada 100 ml: - Aceite de soya: 6 g - Triglicéridos de cadena media 6 g - Aceite de oliva refinado 5 g - Aceite de pescado rico en ácidos omega 3 g - Alfa Tocoferol: 16,3 – 22,5 mg - Glicerol: 2,5 g - Lecitina de huevo: 1,2 g - pH: 8 aprox - Osmolaridad 380 mOsmol/kg Presencia de ácidos grasos esenciales como el ácido linoleico omega 6; ácido graso alfa linoleico omega 3; ácido graso monoinsaturado, ácido graso eicosapentanoico (EPA), docosahexaenoico (DHA). EMPAQUE: ENVASE INMEDIATO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Envase de calidad Farmacéutica. ✓ Herméticamente sellada. ✓ Sin aristas cortantes. ✓ Frasco de vidrio transparente de calidad farmacéutica. ✓ De facilidad manejo, vial con tapón que no desprenda partículas durante su uso y tapa de aluminio simple. ENVASE MEDIATO: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Caja de cartón individual o múltiple. ✓ Contenido mínimo: Según lo aprobado en el Registro Sanitario. PRESENTACIÓN: Solución de LIPIDOS 20 g/100 mL INYECTABLE 500 mL. INSERTO Según lo aprobado en el Registro Sanitario. CÓDIGO SIGA: 585701610001



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

O.P. STEFANIE VILCHES PAZ
C.O.P. 16110

FIRMA Y SELLO DEL USUARIO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL

OBJETIVO: Adquisición de MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL para uso en pacientes neonatos, pediátricos y adolescentes que necesitan nutrición parenteral.

JUSTIFICACIÓN Y FINALIDAD: De acuerdo a lo aprobado para los CIE 10 sustentado en Anexo 1 y aprobado por Comité Farmacoterapéutico en anexo 3.

DESCRIPCIÓN/REQUISITOS MÍNIMOS

ITEM	CANTIDAD	MEDIDA UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL BIEN
			DENOMINACIÓN: MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL CARACTERÍSTICAS: Fácil apertura de la ampolla de vidrio En solución acuosa incolora. Cada ampolla debe contener según las especificaciones técnicas del producto terminado, presentado para obtener el registro sanitario. Contenido de vitaminas hidrosoluble y liposoluble para recién nacidos, lactantes y niños hasta 11 años usuarios de nutrición parenteral: Ácido ascórbico, Vitamina A, Ergocalciferol, Tiamina, Riboflavina, Piridoxina, Niacinamida, Dexapantenol, Vitamina E, Biotina, Ácido Fólico, Cianocobalamina y Vitamina K. Solución inyectable de 13 Vitaminas, en frasco - ampolla de vidrio ámbar de calidad farmacéutica. EMPAQUE: ENVASE INMEDIATO: <ul style="list-style-type: none">✓ Envase de calidad Farmacéutica que proteja al ingrediente activo de la luz.✓ Herméticamente sellada.✓ Sin aristas cortantes.✓ Frasco-Ampolla de vidrio de calidad farmacéutica. ENVASE MEDIATO: <ul style="list-style-type: none">✓ Caja de cartón individual o múltiple.✓ Contenido mínimo: Según lo aprobado en el Registro Sanitario. PRESENTACIÓN: Solución de MULTIVITAMINICOS Y OTRAS COMBINACIONES INY 5 mL INSERTO Según lo aprobado en el Registro Sanitario. CÓDIGO SIGA: 585700010034

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
SAN BARTOLOMÉ

C.F. STEFANY B. VILCHEZ P.A.
C.C.P. 12242
Prescriptora de Medicamentos y Alimentos

FIRMA Y SELLO DEL USUARIO



