



# BASES INTEGRADAS DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

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



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



### SIMBOLOGÍA UTILIZADA:

Nº	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<b>Importante</b> • Abc	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
4	<b>Advertencia</b> • Abc	Se refiere a advertencias a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda y por los proveedores.
5	<b>Importante para la Entidad</b> • Xyz	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, y deben ser eliminadas una vez culminada la elaboración de las bases.

### CARACTERÍSTICAS DEL DOCUMENTO:

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

Nº	Características	Parámetros
1	Márgenes	Superior : 2.5 cm      Inferior: 2.5 cm Izquierda: 2.5 cm      Derecha: 2.5 cm
2	Fuente	Arial
3	Estilo de Fuente	Normal: Para el contenido en general Cursiva: Para el encabezado y pie de página Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
4	Color de Fuente	Automático: Para el contenido en general Azul : Para las Consideraciones importantes (Ítem 3 del cuadro anterior)
5	Tamaño de Letra	16 : Para las dos primeras hojas de las Secciones General y Específica 11 : Para el nombre de los Capítulos. 10 : Para el cuerpo del documento en general 9 : Para el encabezado y pie de página Para el contenido de los cuadros, pudiendo variar, según la necesidad 8 : Para las Notas al pie
6	Alineación	Justificada: Para el contenido en general y notas al pie. Centrada : Para la primera página, los títulos de las Secciones y nombres de los Capítulos)
7	Interlineado	Sencillo
8	Espaciado	Anterior : 0 Posterior : 0
9	Subrayado	Para los nombres de las Secciones y para resaltar o hacer hincapié en algún concepto

### INSTRUCCIONES DE USO:

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

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



## **BASES INTEGRADAS DE ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°  
AS-SM-14-2024-HREGB-1**

### **CONTRATACIÓN DE BIENES**

**"ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA BRINDAR UNA  
ATENCIÓN OPORTUNA A LAS PACIENTES EN LOS DIFERENTES  
SERVICIOS DEL HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN".**





## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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



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

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





## SECCIÓN GENERAL

### DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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



## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

La formulación de consultas y observaciones a las bases se efectúa de conformidad con lo establecido en los numerales 72.1 y 72.2 del artículo 72 del Reglamento, así como el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### Importante

*No pueden formularse consultas ni observaciones respecto del contenido de una ficha de homologación aprobada. Las consultas y observaciones que se formulen sobre el particular, se tienen como no presentadas.*



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

La absolución de consultas, observaciones e integración de las bases se realizan conforme a las disposiciones previstas en el numeral 72.4 del artículo 72 del Reglamento y el literal a) del artículo 89 del Reglamento.

#### Importante

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

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

Las ofertas se presentan conforme lo establecido en el artículo 59 y en el artículo 90 del Reglamento.

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

#### Importante

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

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

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

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

### 1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS

La evaluación de las ofertas se realiza conforme a lo establecido en el numeral 74.1 y el literal a) del numeral 74.2 del artículo 74 del Reglamento.

En el supuesto de que dos (2) o más ofertas empaten, la determinación del orden de prelación de las ofertas empatadas se efectúa siguiendo estrictamente el orden establecido en el numeral 91.1 del artículo 91 del Reglamento.

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

### 1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS

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

### 1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS

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

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

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

### 1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS

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

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

### 1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO

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



### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

Cuando se hayan presentado dos (2) o más ofertas, el consentimiento de la buena pro se produce a los cinco (5) días hábiles siguientes de la notificación de su otorgamiento, sin que los postores hayan ejercido el derecho de interponer el recurso de apelación.

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

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

#### Importante

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



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

### 2.1 RECURSO DE APELACIÓN

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

El recurso de apelación se presenta ante la Entidad convocante, y es conocido y resuelto por su Titular, cuando el valor estimado sea igual o menor a cincuenta (50) UIT. Cuando el valor estimado sea mayor a dicho monto, el recurso de apelación se presenta ante y es resuelto por el Tribunal de Contrataciones del Estado.

En los procedimientos de selección según relación de ítems, el valor estimado total del procedimiento determina ante quién se presenta el recurso de apelación.

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

#### Importante

- *Una vez otorgada la buena pro, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, está en la obligación de permitir el acceso de los participantes y postores al expediente de contratación, salvo la información calificada como secreta, confidencial o reservada por la normativa de la materia, a más tardar dentro del día siguiente de haberse solicitado por escrito.*

*Luego de otorgada la buena pro no se da a conocer las ofertas cuyos requisitos de calificación no fueron analizados y revisados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda.*

- *A efectos de recoger la información de su interés, los postores pueden valerse de distintos medios, tales como: (i) la lectura y/o toma de apuntes, (ii) la captura y almacenamiento de imágenes, e incluso (iii) pueden solicitar copia de la documentación obrante en el expediente, siendo que, en este último caso, la Entidad deberá entregar dicha documentación en el menor tiempo posible, previo pago por tal concepto.*
- *El recurso de apelación se presenta ante la Mesa de Partes del Tribunal o ante las oficinas desconcentradas del OSCE, o en la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad, según corresponda.*

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

La apelación contra el otorgamiento de la buena pro o contra los actos dictados con anterioridad a ella se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse notificado el otorgamiento de la buena pro.

La apelación contra los actos dictados con posterioridad al otorgamiento de la buena pro, contra la declaración de nulidad, cancelación y declaratoria de desierto del procedimiento, se interpone dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes de haberse tomado conocimiento del acto que se desea impugnar.



### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene, salvo en los contratos cuyo monto del valor estimado no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en los que se puede perfeccionar con la recepción de la orden de compra, conforme a lo previsto en la sección específica de las bases.

En el caso de procedimientos de selección por relación de ítems, se puede perfeccionar el contrato con la suscripción del documento o con la recepción de una orden de compra, cuando el valor estimado del ítem corresponda al parámetro establecido en el párrafo anterior.

#### Importante

*El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, debe consignar en la sección específica de las bases la forma en que se perfeccionará el contrato, sea con la suscripción del contrato o la recepción de la orden de compra. En caso la Entidad perfeccione el contrato con la recepción de la orden de compra no debe incluir la proforma del contrato establecida en el Capítulo V de la sección específica de las bases.*

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

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

**Importante**

*En los contratos cuyos montos sean iguales o menores 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. Dicha excepción también aplica a 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 no superen el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*



**3.2.3. GARANTÍA POR ADELANTO**

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

**3.3. REQUISITOS DE LAS GARANTÍAS**

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

**Importante**

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

**Advertencia**

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

- 1. La clasificadora de riesgo que asigna la clasificación a la empresa que emite la garantía debe encontrarse listada en el portal web de la SBS (<http://www.sbs.gob.pe/sistema-financiero/clasificadoras-de-riesgo>).*
- 2. Se debe identificar en la página web de la clasificadora de riesgo respectiva, cuál es la clasificación vigente de la empresa que emite la garantía, considerando la vigencia a la fecha de emisión de la garantía.*
- 3. Para fines de lo establecido en el artículo 148 del Reglamento, la clasificación de riesgo B, incluye las clasificaciones B+ y B.*
- 4. Si la empresa que otorga la garantía cuenta con más de una clasificación de riesgo emitida por distintas empresas listadas en el portal web de la SBS, bastará que en una de ellas cumpla con la clasificación mínima establecida en el Reglamento.*

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

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



**Advertencia**

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



**3.4. EJECUCIÓN DE GARANTÍAS**

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

**3.5. ADELANTOS**

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

**3.6. PENALIDADES**

**3.6.1. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de conformidad con el artículo 162 del Reglamento.

**3.6.2. OTRAS PENALIDADES**

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

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

**3.7. INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**

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

**3.8. PAGOS**

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

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

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



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

**Advertencia**

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



**3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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





## SECCIÓN ESPECÍFICA

### CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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



**CAPÍTULO I  
 GENERALIDADES**

**1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón"  
 RUC N° : 20174675733  
 Domicilio legal : Av. Brasil S/N Urb. Santa Cristina – Nuevo Chimbote  
 Teléfono: : 043-202974 / 043-358866 / 043-358930 Anexo: 246  
 Correo electrónico: : logisticaegb@hotmail.com

**1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El presente procedimiento de selección tiene por objeto ADQUIRIR DISPOSITIVOS MÉDICOS, a fin de fortalecer la capacidad de atención del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón y brindar atención oportuna a los pacientes.

ITEM_PAQUETE	DESCRIPCION DEL BIEN	U/M	CANTIDAD
ITEM_PAQUETE N° 1	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO	UND.	500
	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 3 1/4 in	UND.	100
	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE	UND.	2,000
	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 8 FR	UND.	1,000
	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 5 FR	UND.	600
	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 6 FR	UND.	1,000
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 SIN BALÓN	UND.	70
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.0 SIN BALÓN	UND.	70
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 CON BALÓN	UND.	30
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 CON BALÓN	UND.	40
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.5 CON BALÓN	UND.	40
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.5 CON BALÓN	UND.	30
	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.0 CON BALÓN	UND.	30
	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	UND.	50
	SONDA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CIRCUITO CERRADO N° 14 CON MDI	UND	385
	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	UND.	7,097
	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 14 G X 2 in	UND.	250
	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENCION X 50 CM.	UND.	403
	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	UND.	6,695
ITEM_PAQUETE N° 2	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 CON BALÓN	UND.	30
	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 7 CON BALÓN	UND.	20

	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 7 X 15 PIEZAS	UND.	12
	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N°8 X 15 PIEZAS	UND.	13

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante MEMORANDO N° 1446-2024-HREGB/OA del 22 de agosto del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS – D y T  
RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS - RDR

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

NO APLICA

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO APLICA

### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de siete (7) días calendarios como máximo y sera contabilizado a partir del día siguiente del envío de la Orden de compra, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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

Los participantes registrados tienen el derecho de recabar un ejemplar de las bases, para cuyo efecto deben cancelar 0.10 céntimos por hoja en el área de Caja de la Entidad, ubicado en la Av. Brasil S/N - Urb. Santa Cristina – Nuevo Chimbote.

#### Importante

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

### 1.11. BASE LEGAL

- Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, Ley N° 31953.
- Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024, Ley N° 31954.
- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificatorias.
- D.S 082-2019-EF Aprueba el T.U.O de la Ley 30225 Ley de Contrataciones del Estado.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo 344-2018-EF y demás modificatorias.
- Ley N°26842-Ley General de Salud.
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 29459 - Aprueba la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

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



## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

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

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

- 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 – PIDE<sup>3</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir el certificado de vigencia de poder y/o documento nacional de identidad.*

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

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

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

- e) Declaración Jurada de Carta de Compromiso de Canje por defectos y/o vicios ocultos, el mismo que nos permitirá resolver fallas de producción que se puedan presentar posterior a la conformidad de recepción en almacén.
- f) Copia simple de la **Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente** y, de ser el caso, de la Resolución Directoral de autorización del cambio que acredite las características del bien ofertado o, copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitidos por la Digemid (ANM), de acuerdo con el marco normativo vigente.
- g) Copia simple **del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado**, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
- h) Copia simple de los rotulados de los envases inmediato y mediato del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
- i) Copia simple del inserto del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
- j) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- k) 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)**
- l) 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.*

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

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

#### 2.2.2. Documentación de presentación facultativa:

- a) En el caso de microempresas y pequeñas empresas integradas por personas con discapacidad, o en el caso de consorcios conformados en su totalidad por estas empresas, deben presentar la constancia o certificado con el cual acredite su

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

inscripción en el Registro de Empresas Promocionales para Personas con Discapacidad<sup>5</sup>.

- b) Solicitud de bonificación del cinco por ciento (5%) por tener la condición de micro y pequeña empresa (**Anexo N° 10**).

**Advertencia**

*El órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, no podrá exigir al postor la presentación de documentos que no hayan sido indicados en los acápites "Documentos para la admisión de la oferta", "Requisitos de calificación" y "Factores de evaluación".*

**2.3 PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**

*"El recurso de apelación se presenta ante la Unidad de Trámite Documentario de la Entidad.*

*En caso el participante o postor opte por presentar recurso de apelación y por otorgar la garantía mediante depósito en cuenta bancaria, se debe realizar el abono en:*

N° de Cuenta : 00781145467  
Banco : DE LA NACION  
N° CCI<sup>6</sup> : 018-781-000781145467-52

**2.4 REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO**

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

- Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- 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.
- Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

**Advertencia**

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>7</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.

<sup>5</sup> Dicho documento se tendrá en consideración en caso de empate, conforme a lo previsto en el artículo 91 del Reglamento.

<sup>6</sup> En caso de transferencia interbancaria.

<sup>7</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

- h) Autorización de notificación de la decisión de la Entidad sobre la solicitud de ampliación de plazo mediante medios electrónicos de comunicación <sup>8</sup> (**Anexo N° 11**).
- i) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>9</sup>.
- j) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>10</sup>.

#### Importante

- *En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*
- *En los contratos cuyos montos sean iguales o menores 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. Dicha excepción también aplica a 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 no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### Importante

- *Corresponde a la Entidad verificar que las garantías presentadas por el postor ganador de la buena pro cumplan con los requisitos y condiciones necesarios para su aceptación y eventual ejecución, sin perjuicio de la determinación de las responsabilidades funcionales que correspondan.*
- *De conformidad con el Reglamento Consular del Perú aprobado mediante Decreto Supremo N° 076-2005-RE para que los documentos públicos y privados extendidos en el exterior tengan validez en el Perú, deben estar legalizados por los funcionarios consulares peruanos y refrendados por el Ministerio de Relaciones Exteriores del Perú, salvo que se trate de documentos públicos emitidos en países que formen parte del Convenio de la Apostilla, en cuyo caso bastará con que estos cuenten con la Apostilla de la Haya<sup>11</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## 2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

El contrato se perfecciona con la la notificación de la Orden de Compra. 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 Av. Brasil S/N Urb. Santa Cristina – Nuevo Chimbote, en el horario de 07:30 a 15:30 horas, de lunes a viernes.

## 2.6. FORMA DE PAGO

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

<sup>8</sup> En tanto se implemente la funcionalidad en el SEACE, de conformidad con la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 234-2022-EF.

<sup>9</sup> Incluir solo en caso de la contratación bajo el sistema a suma alzada.

<sup>10</sup> Incluir solo en caso de contrataciones por paquete.

<sup>11</sup> Según lo previsto en la Opinión N° 009-2016/DTN.

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

- Recepción del área de almacén General.
- Informe y/o acta de conformidad y/o visto bueno del responsable del Almacén Especializado u Orden de Compra liquidada por el almacén general.
- Comprobante de pago.
- Guía de Remisión

Dicha documentación se debe presentar en ALMACEN GENERAL Y AUTOCONTROL DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON, sito en Av. Brasil S/N- Urb. Sta. Cristina – Nuevo Chimbote.



**CAPÍTULO III  
REQUERIMIENTO**

**Importante**

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



**3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**



Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 26/07/2024  
 Hora : 12:56  
 Página : 1 de 1

**PEDIDO DE COMPRA N°**

001233

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

1428  
 A60. 2024  
 Tipo Uso : Venta (Créd. Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : PEÑA DE UN JAN DANNY LIBERTAD  
 Fecha : 25/07/2024  
 Actividad Operativa : C0036 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ESENCIALES A L  
 Motivo : PARA LA ATENCION DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON



FF.Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
2-09	0115	20	044	0098	9002	3999999	5001569

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700190111	FILTRO HIGROSCOPICO PARA VENTILADOR MECANICO ADULTO X	2.3.1 8.2 1	324.00	UNIDAD
495700930013	✓ CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	30.00	UNIDAD
495700930086	✓ CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 7 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	20.00	UNIDAD
495701440150	✓ SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 7 X 15 PIEZAS	2.3.1 8.2 1	12.00	UNIDAD
495701440229	✓ SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N°8 X 15 PIEZAS	2.3.1 8.2 1	13.00	UNIDAD

SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS



GOBIERNO REGIONAL DE TACASHI  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 Dra. Q.F. Danny Peña de Un Jan  
 COFE N° 1930  
 JEFE DEL DPTO. DE FARMACIA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE TACASHI  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 CPCC. Edwin A. Rodríguez Cúbas  
 N° 106-1556  
 JEFE OFICINA ADMINISTRACION

Firma Autorizada

**PROGRAMACIÓN**  
 COMPRA  FECHA 05.03.2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  FF.FF. D-7



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.07.01.MCMN

Col 601



PEDIDO DE COMPRA N°

001243

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

Tipo Uso : Venta (Cred.Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 27/07/2024  
 Actividad Operativa : C0036 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ESENCIALES A LA  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
 ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN

CMN 3577

T = 133 SALDO 218,083.90



FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0196	20	044	0097	9002	3999999	5001566

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180175	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO	2.3.1 8.2 1	500.00	UNIDAD
00040003	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 3 1/4 in	2.3.1 8.2 1	100.00	UNIDAD
495700190422	CATÉTER UMBILICAL VENOSO 5.0 FR	2.3.1 8.2 1	50.00	UNIDAD
495700190878	CATÉTER PERCUTANEO CON INTRODUTOR PELABLE 1 FR X 20 cm	2.3.1 8.2 1	10.00	UNIDAD
495700190965	CATÉTER PERCUTANEO CON INTRODUTOR 2 FR 2 LUMEN X 30 cm	2.3.1 8.2 1	5.00	UNIDAD
495700191103	CATÉTER PERCUTANEO CON INTRODUTOR 1.9 FR 1 LUMEN X 30 cm	2.3.1 8.2 1	5.00	UNIDAD
495700200016	CATÉTER EPIDURAL N° 18 G X 3 1/4 in	2.3.1 8.2 1	100.00	UNIDAD
495700230001	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE	2.3.1 8.2 1	2,000.00	UNIDAD
495700350389	JERINGA DESCARTABLE DE INSULINA 0.3 mL CON AGUJA 31 G X 15/64 in	2.3.1 8.2 1	26,000.00	UNIDAD
495700470044	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 8 FR	2.3.1 8.2 1	1,000.00	UNIDAD
495700470046	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 5 FR	2.3.1 8.2 1	600.00	UNIDAD
495700470051	SONDA DE ALIMENTACIÓN DE SILICONA 6 FR	2.3.1 8.2 1	1,000.00	UNIDAD
00630009	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 SIN BALÓN	2.3.1 8.2 1	70.00	UNIDAD
495700630022	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.0 SIN BALÓN	2.3.1 8.2 1	70.00	UNIDAD
495700630023	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	30.00	UNIDAD
495700630026	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	40.00	UNIDAD
495700630027	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.5 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	40.00	UNIDAD
495700630029	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.5 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	30.00	UNIDAD
495700630030	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.0 CON BALÓN	2.3.1 8.2 1	30.00	UNIDAD
495700741819	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	2.3.1 8.2 1	50.00	UNIDAD



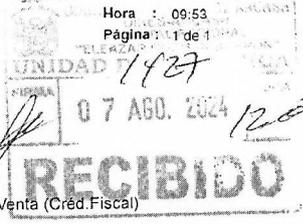
Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 09:53  
 Página : 1 de 1

**PEDIDO DE COMPRA N°**

001250

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742



Tipo Uso : Venta (Créd. Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : C0036 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ESENCIALES A LA  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN



(T = 133)

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0196	20	044	0097	9002	3999999	5001566

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700480045	SONDA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CIRCUITO CERRADO N° 14 CON MDI	2.3.1 8.2 1	385.00	UNIDAD

ESPECIFICACIONES TECNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 Dra. G.F. Barry Lugo Un Jan  
 JEEF DEL D.T.O. DE FARMACIA  
 Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 CDCU María M. Rodríguez Cubas  
 JEEF DE ADMINISTRACION  
 Firma Autorizada



**PROGRAMACIÓN**  
 COMPRA  FECHA 05.08.2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  D47

E. GUARNIZ



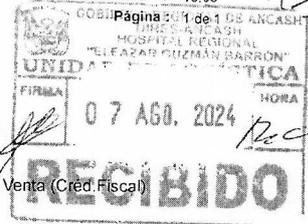
Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 10:05

**PEDIDO DE COMPRA N°**

001253

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742



Tipo Uso: Venta (Cred. Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : C0036 DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS ESENCIALES A L/  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN



T=133 Saldo 522.00

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0194	20	044	0097	9002	3999999	5001566

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO 2.3. 1 8. 2 1		1,300.00 949	UNIDAD

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 Dra. Q.F. Danyela de Ur Jar  
 JEFE DEL DEPTO. DE FARMACIA  
 Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 CPSC *Alfonso M. Rodriguez Cubas*  
 INT. 06-1558  
 JEFE OFICINA ADMINISTRACION  
 Firma Autorizada



**PROGRAMACIÓN**

COMPRA  FECHA 05/08/2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  F.F.F.F. DPT

E. QUARNIZ



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Legística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 10:18  
 Página : 1 de 1

PEDIDO DE COMPRA N°

001255

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

Tipo Uso : Venta (Créd.Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : E1042 0024-5006015-0215088-TRATAMIENTO DEL CANCER DE MAMA  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN



FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0042	20	044	0097	0024	3000366	5006015

T=133 SALDO 1562. =

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	2.3.1 8.2 1	3,580.00	UNIDAD

2,842

ESPECIFICACIONES TECNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL  
 ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 Dra. C. L. Dávalos Poma De Un Jan  
 C.O.C. N° 7030  
 JEFE DEL DPTO. DE FARMACIA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL  
 ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 CPCC. F. Rodríguez Cubas  
 N° 08-1556  
 JEFE DE OFICINA ADMINISTRACION

Firma Autorizada



**PROGRAMACIÓN**

COMPRA  FECHA 05/08/2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  FF.FF. D-1



E. GUARNIZ



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 10:23  
 Página : 1 de 1

PEDIDO DE COMPRA N°

001257

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

Tip. Uso : Venta (Cred.Fiscal)

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : E1040 0024-5006013-0215086-TRATAMIENTO DEL CANCER DE CUELLO UTERINO  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN

T=133 SALDO 1295.84



FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Aiv/Obr
4-13	0039	20	044	0097	0024	3000365	5006013

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	2.3.1 8.2 1	2,450.00	UNIDAD
5700210055	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 14 G X 2 in	2.3.1 8.2 1	250.00	UNIDAD

ESPECIFICACIONES TECNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 Dra. Q.F. ...  
 Jefe del Dpto. de Farmacia

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMAN BARRON  
 CPCC Estan. M. Rodriguez Cubas  
 MANT. 06-1558  
 JEFE OFICINA ADMINISTRACION

Firma Autorizada



PROGRAMACIÓN  
 COMPRA  FECHA 05/08/2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  F.F.F.F. DV7



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

PEDIDO DE COMPRA N°

001258

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

Tipo Uso : Venta (Créd.Fiscal)



Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : E1046 0024-5006019-0215092-TRATAMIENTO DEL CANCER DE PROSTATA  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN



FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0046	20	044	0097	0024	3000368	5006019

T=133 SALDO 1360.00

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	2.3.1.8.2.1	1,750.00	UNIDAD
5700380011	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	2.3.1.8.2.1	500.00	UNIDAD

ESPECIFICACIONES TECNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 Dra. Q.F. Danyela de Un Jan  
 C.O.F.C. N° 3030  
 JEFE DEL DPTO. DE FARMACIA  
 Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 CPCC: Efraim M. Rodríguez Cubas  
 JEFE OFICINA ADMINISTRACION  
 Firma Autorizada



**PROGRAMACIÓN**

COMPRA  FECHA 05.08.2024  
 SERVICIO  DUT  
 VIATICO  FFFF



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

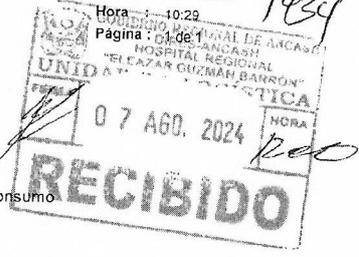
Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 10:29  
 Pagina : 01 de 01

06161  
 001259

PEDIDO DE COMPRA N°

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742

Tipo Uso : Consumo



Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : E1411 0016-5006274-0067305-POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEPATITIS C QUE RECIBE ATENCI  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL  
 ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN

7=133 SALDO 12.203. =



FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0020	20	044	0097	0016	3000880	5006274

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495500010719	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	2.3.1 8.2 1	5,400.00	UNIDAD

4,342

ESPECIFICACIONES TECNICAS: SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 Dra. Dña. Danny...  
 JEFE DEL DPT. DE FARMACIA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 M. Rodríguez Cubas  
 JEFE OFICINA ADMINISTRACION

Firma Autorizada



PROGRAMACIÓN  
 COMPRA  FECHA 05 08 2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  FF.FF. D47



HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
 Módulo de Logística  
 Versión 24.01.01.MCMN

Fecha : 31/07/2024  
 Hora : 10:32  
 1434

PEDIDO DE COMPRA N°

001260

UNIDAD EJECUTORA : 403 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000742



Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DEPARTAMENTO DE FARMACIA  
 Entregar a Sr(a) : VILLANUEVA MANRIQUE JUANITA FLORENTINA  
 Fecha : 31/07/2024  
 Actividad Operativa : E0125 0002-5000046-3329601-TRABAJO DE PARTO DISFUNCIONAL.  
 Motivo : PARA ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN



T=133 SALDO 6612.5

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0208	20	044	0097	0002	3033296	5000046

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495500010719	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	2.3.1 8.2 1	2,900.00	UNIDAD

2,353

ESPECIFICACIONES TECNICAS. SE ADJUNTA



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 Dra. J.F. Barry  
 JEFE DEL DPTO. DE FARMACIA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
 HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"  
 CPCC Efraim M. Rodríguez Cubas  
 JEFE DE OFICINA ADMINISTRACION

Firma Autorizada



**PROGRAMACIÓN**

COMPRA  FECHA 05.08.2024  
 SERVICIO   
 VIATICO  FFFF 047



E. GUARNIZ



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES  
PEDIDOS DE COMPRA

N° 001233; 001243; 001250; 001253; 001255; 001257; 001258; 001259; 001260-  
2024/FARMACIA

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

Adquisición de Dispositivos Médicos para brindar una atención oportuna a los pacientes en los diferentes servicios del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

2. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN

Departamento de Farmacia – Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

3. FINALIDAD PÚBLICA

El presente procedimiento de selección tiene como finalidad mejorar la disponibilidad de Dispositivos Médicos en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, con el propósito de resolver los problemas de salud de los pacientes atendidos en los diferentes servicios de la institución.

4. ANTECEDENTES

El Dpto. de Farmacia tiene la responsabilidad de gestionar la adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios que son indispensables para la recuperación de la salud de los pacientes que se atiendan en nuestro Hospital; siendo dichos ítems de vital importancia como apoyo al tratamiento para la recuperación de su salud.

5. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN

✓ Objetivo General:

Adquirir DISPOSITIVOS MÉDICOS, a fin de fortalecer la capacidad de atención del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón y brindar atención oportuna a los pacientes.

✓ Objetivo Específico:

Asegurar y garantizar el abastecimiento de Dispositivos Médicos según protocolos vigentes, indispensables como apoyo al tratamiento de los pacientes atendidos en los diferentes servicios del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

6. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES A CONTRATAR:

6.1. Requerimiento:

ITEM	COD. SIGA	DESCRIPCION SIGA	TIPO	SOLIC.
1	495700040003	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 3 1/4 in	DM	100
2	495700210055	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 14 G X 2 in	DM	250
3	495700230001	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE	DM	2000
4	493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	DM	7,097
5	493700180175	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG PEDIATRICO	DM	500
6	495700380011	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	DM	403
7	495500010719	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	DM	6,695
8	495701440150	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N° 7 X 15 PIEZAS	DM	12
9	495701440229	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA N°8 X 15 PIEZAS	DM	13
10	495700470046	SONDA DE ALIMENTACION DE SILICONA 5 FR	DM	600
11	495700470051	SONDA DE ALIMENTACION DE SILICONA 6 FR	DM	1000





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



12	495700470044	SONDA DE ALIMENTACION DE SILICONA 8 FR	DM	1000
13	495700480045	SONDA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CIRCUITO CERRADO N° 14 CON MDI	DM	385
14	495700741819	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL	DM	50
15	495700630026	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.5 CON BALON	DM	40
16	495700630023	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.0 CON BALON	DM	30
17	495700630027	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 4.5 CON BALON	DM	40
18	495700630029	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 5.5 CON BALON	DM	30
19	495700630030	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 6.0 CON BALON	DM	30
20	495700630009	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 2.5 SIN BALON	DM	70
21	495700630022	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 3.0 SIN BALON	DM	70
22	495700930086	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 7 CON BALÓN	DM	20
23	495700930013	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA N° 8 CON BALÓN	DM	30

6.2. Características técnicas: Se adjunta

7. BASES LEGALES:

- ✓ Ley N°26842 - Ley General de Salud.
- ✓ Ley N° 29459 - Aprueba la Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1444, que modifica la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- ✓ TUO de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por D.S. N° 082-2019-EF y sus modificatoria.
- ✓ Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado con Decreto Supremo N° 344-2018-EF y su modicatoria.

8. SISTEMA DE CONTRATACION:

- ✓ Suma alzada

9. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS: (ADMISIBILIDAD)

Para acreditar el cumplimiento de las características técnicas el postor deberá presentar:

- ✓ Declaración Jurada de Carta de Compromiso de Canje por defectos y/o vicios ocultos, el mismo que nos permitirá resolver fallas de producción que se puedan presentar posterior a la conformidad de recepción en almacén.
- ✓ Copia simple de la Resolución Directoral que autoriza la inscripción o la reinscripción en el Registro Sanitario vigente y, de ser el caso, de la Resolución Directoral de autorización del cambio que acredite las características del bien ofertado o, copia simple del Certificado de Registro Sanitario vigente, emitidos por la Digemid (ANM), de acuerdo con el marco normativo vigente.
- ✓ Copia simple del certificado de análisis o protocolo de análisis del bien ofertado, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
- ✓ Copia simple de los rotulados de los envases inmediato y mediato del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.
- ✓ Copia simple del inserto del bien ofertado, de corresponder, conforme a lo autorizado en su registro sanitario, de acuerdo con el marco normativo vigente.





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



10. REQUISITOS DE CALIFICACION:

A) REQUISITOS DOCUMENTARIOS MÍNIMOS DEL PROVEEDOR DEL BIEN:

- 1.1.1. Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y de sus cambios otorgadas al Establecimiento Farmacéutico Proveedor, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad Regional de Medicamentos – (ARM) del Ministerio de Salud - MINSA, según corresponda.
- 1.1.2. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA vigente a nombre del Establecimiento Farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.
- 1.1.3. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura emitido por la ANM, para fabricante nacional y, para fabricante extranjero, del documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.

B) EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD:

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:  
Item\_Paquete N° 1 ..... S/ 160,000.00 (Ciento Sesenta Mil con 00/100 Soles),  
Item\_Paquete N° 2 ..... S/ 200,000.00 (Doscientos 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.
- ✓ En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, acreditara una experiencia, según como sigue:  
Item\_Paquete N° 1 ..... S/ 14,000.00 (Catorce Mil con 00/100 Soles),  
Item\_Paquete N° 2 ..... S/ 17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles)  
Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes: Dispositivos Médicos en general

Acreditación: La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



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.

**11. CONDICIONES DE ENTREGA:**

**A. Compromiso de canje:**

De no verificarse el cumplimiento de las especificaciones técnicas mínimas, el postor está obligado a reemplazar el bien requerido a su costo y riesgo, dentro del plazo de 15 días calendario.

**B. Lugar y plazo de ejecución de la prestación:**

• **Lugar:**

La entrega se realizará en el Almacén General del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, ubicado en la Av. Brasil S/N – Urb. Santa Cristina (Cruce con Av. Anchoqueta) – Distrito de Nuevo Chimbote – Ancash, y de lunes a viernes en el horario de 8.00 a 13.00 horas. El Almacén general no está obligado a recepcionar los bienes adjudicados fuera de los días y horario señalado.

• **Plazo:**

El plazo para la entrega de los bienes requeridos deberá ser de siete (07) días calendarios como máximo y será contabilizado a partir del día siguiente de enviada la orden de compra.

**C. De las condiciones de entrega:**

En el acto de recepción de los bienes que formarán parte de la entrega, el proveedor deberá entregar en el almacén antes señalado, copia simple de los siguientes documentos, a fin de llevar a cabo la conformidad de recepción:

- Orden de Compra – Guía de internamiento (Copia).
- Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT + 02 copias adicionales). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote, fecha de vencimiento, Registro sanitario y la cantidad entregada por lote.
- Copia fedateada de la Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos.
- Copia del Certificado de análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la norma correspondiente, por cada lote entregado.
- Copia simple de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario Vigente.
- Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura y/o Almacenamiento vigentes a la fecha de entrega, según corresponda.
- Declaración Jurada donde se especifique las condiciones especiales de almacenamiento, embalaje y distribución.
- Acta de verificación cualitativa – cuantitativa (original+3 copias). El jefe de almacén de destino o el representante designado deberá determinar si hay daños por rotura, aplastamiento u otros, haciendo las observaciones correspondientes.
- Toda documentación presentada debe ser legible.
- Los documentos solicitados en los literales d, e, f, g deberán ser firmados por el Químico Farmacéutico regente o director técnico de la empresa.





"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



- k. La recepción de los bienes estará a cargo del profesional Químico Farmacéutico responsable del Almacén Especializado y del jefe del Almacén.

**12. ADELANTOS**

- ✓ La entidad **no otorgará** adelantos.

**13. SUBCONTRATACIÓN**

- ✓ El proveedor adjudicado no podrá subcontratar a otra empresa las prestaciones; siendo el contratista el ganador de la buena pro el único responsable de la ejecución total de las prestaciones frente a la Entidad.

**14. FORMA DE PAGO**

- ✓ Se realizará un único pago, a los 10 días calendarios siguientes (como máximo), a la conformidad de los bienes, para lo cual la Orden de Compra deberá estar liquidada por el Área de Almacén, previo informe y/o acta de conformidad y/o visto bueno de los bienes contratados, según las condiciones establecidas en el requerimiento emitido por el Almacén especializado de Farmacia (Área Usuaría).
- ✓ Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el proveedor, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:
- Recepción del área de almacén General.
  - Informe y/o acta de conformidad y/o visto bueno del responsable del Almacén Especializado u Orden de Compra liquidada por el almacén general.
  - Comprobante de pago.
  - Guía de Remisión

**15. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

- ✓ El plazo máximo de responsabilidad del contratista por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los productos ofertados será de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada del bien

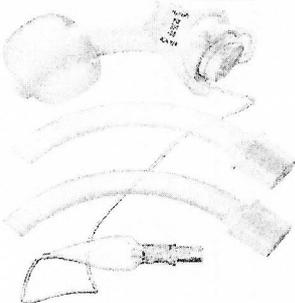
**16. DE LA CONFORMIDAD**

- ✓ La recepción de los productos farmacéuticos es responsabilidad del almacén y la conformidad por un representante del Departamento de Farmacia.



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH  
HOSPITAL REGIONAL  
ELEAZAR GUZMAN BARRON  
DR. DE FARMACIA  
COMITE DE SELECCION DE FARMACIA

FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

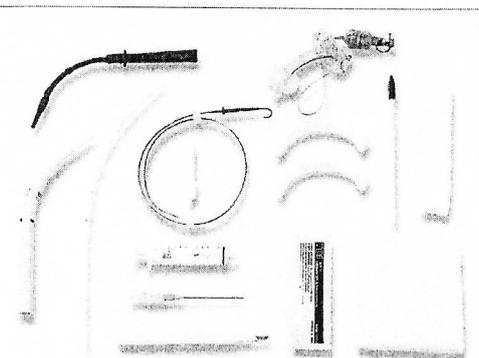
1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN																																	
Denominación del bien	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA CON BALÓN (*)																																
Denominación técnica	CÁNULA PARA TRAQUEOSTOMÍA CON BALÓN, se acepta la denominación TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA CON CUFF SIN FENESTRA.																																
Unidad de medida	UNIDAD																																
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, permite el sellado de la vía aérea y la ventilación sin fugas de aire. Se utiliza para crear una vía aérea secundaria con posibilidad de uso de ventilador (circuito cerrado).																																
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN																																	
2.1 Del bien																																	
Esquema																																	
																																	
Fig. 1: (No incluye diseño)																																	
Características	Especificación																																
Material	Polímero de grado médico, poliuretano. Libre de látex.																																
Contenido	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tubo de Traqueotomía con cuff de baja presión</li> <li>- 2 cánulas internas con conector de 15mm (no fenestradas)</li> <li>- Una oliva, cinta cervical, anillo de sujeción móvil en todos sus ejes.</li> </ul>																																
Dimensiones (*)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Tamaño</th> <th>Diámetro Interno (mm)</th> <th>Diámetro Externo (mm)</th> <th>Longitud (mm)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4</td><td>4</td><td>7.2</td><td>56</td></tr> <tr><td>5</td><td>5</td><td>8.6</td><td>66</td></tr> <tr><td>6</td><td>6</td><td>9.2</td><td>72</td></tr> <tr><td>7</td><td>7</td><td>10.4</td><td>74</td></tr> <tr><td>8</td><td>8</td><td>11.4</td><td>76</td></tr> <tr><td>9</td><td>9</td><td>12.5</td><td>78</td></tr> <tr><td>10</td><td>10</td><td>13.8</td><td>80</td></tr> </tbody> </table> <p>(*) Se acepta las dimensiones según la solicitud del pedido de compra</p>	Tamaño	Diámetro Interno (mm)	Diámetro Externo (mm)	Longitud (mm)	4	4	7.2	56	5	5	8.6	66	6	6	9.2	72	7	7	10.4	74	8	8	11.4	76	9	9	12.5	78	10	10	13.8	80
Tamaño	Diámetro Interno (mm)	Diámetro Externo (mm)	Longitud (mm)																														
4	4	7.2	56																														
5	5	8.6	66																														
6	6	9.2	72																														
7	7	10.4	74																														
8	8	11.4	76																														
9	9	12.5	78																														
10	10	13.8	80																														
Acabado	Libre de materia extraña u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.																																



Condición biológica	- Estéril - Apirógeno
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante
<p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>	
<b>2.2 Envase y embalaje</b>	
<p>Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Su remo N° 016-2011-SA modificatorias.</p>	
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediato	El contenido es en caja por unidad
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3 Rotulado</b>	
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>2.4 Inserto</b>	
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.	
<b>2.5 Normas técnicas de referencia</b>	
De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.	



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA X 15 PIEZAS (*)
Denominación técnica	SET DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA X 15 PIEZAS
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, se utiliza para la colocación de una cánula a través de la tráquea que permite mayor seguridad de la vía aérea, facilitando el destete del ventilador, en casos de obstrucción de la vía aérea superior, prevención del daño laríngeo y de la vía aérea alta por intubación prolongada en pacientes sometidos a ventilación mecánica prolongada y para permitir un fácil acceso a la vía aérea para la eliminación de secreciones.
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1 Del bien	
Esquema	
	
Fig. 1: (No incluye diseño)	
Características	Especificación
Material	Poliuretano, Polietileno, Silicona o mixto de uso hospitalario, libre de látex.
Contenido	<p><b>SET DILATADOR:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 Aguja de punción</li> <li>- 01 Catéter guía con marca de seguridad</li> <li>- 01 Dilatador</li> <li>- 01 Alambre guía (resistente a la torsión)</li> <li>- 01 Dilatador</li> <li>- 01 bisturí</li> <li>- 01 Juego de gasas (4 Und)</li> <li>- 01 Jeringa de 10ml</li> </ul> <p><b>SET INTRODUCUTOR:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 Cánula externa o tubo de traqueostomía con balón</li> <li>- 01 Insertador atraumático con vaina de silicona</li> <li>- 01 Juego de cánulas o camisetas internas (Sin Fenestra)</li> <li>- 01 Obturador Perforado</li> <li>- 01 Gel Lubricante Estéril</li> </ul>



	- 01 Cinta Cervical - 01 Tubo Reinserción												
Dimensiones (*)	- Cánula externa con conector 15mm - Catéter guía igual o mayor 29 cm. <table border="1" data-bbox="590 369 1149 504"> <thead> <tr> <th>Tubo de traqueostomía</th> <th>07</th> <th>08</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diámetro Interno (lumen)</td> <td>7.0 mm</td> <td>8.0 mm</td> </tr> <tr> <td>Diámetro Externo</td> <td>10.4 mm</td> <td>11.4 mm</td> </tr> <tr> <td>Longitud:</td> <td>74 mm</td> <td>76 mm</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*) Se acepta las dimensiones según la solicitud del pedido de compra</p>	Tubo de traqueostomía	07	08	Diámetro Interno (lumen)	7.0 mm	8.0 mm	Diámetro Externo	10.4 mm	11.4 mm	Longitud:	74 mm	76 mm
Tubo de traqueostomía	07	08											
Diámetro Interno (lumen)	7.0 mm	8.0 mm											
Diámetro Externo	10.4 mm	11.4 mm											
Longitud:	74 mm	76 mm											
Acabado	Libre de materia extraña u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.												
Condición biológica	- Estéril - Apirógeno												
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante												
<p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>													
<b>2.2 Envase y embalaje</b>													
<p>Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Su remo N° 016-2011-SA modificatorias.</p>													
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.												
Envase mediano	El contenido es en caja por cada set												
Embalaje	El dispositivo médico debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.												
<b>2.3 Rotulado</b>													
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.													
<b>2.4 Inserto</b>													
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.													
<b>2.5 Normas técnicas de referencia</b>													
De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.													



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVO MÉDICO

<b>1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN</b>	
Denominación del bien	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG (*)
Denominación técnica	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG (*)
Unidad de medida	UNIDAD
Dimensiones (*)	1. Estándar adulto 2. Estándar pediátrico. (* Se acepta las dimensiones de acuerdo a lo solicitado en el pedido de compra
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, con una superficie con hidrogel adhesivo-conductivo de buena calidad de trazo, buena adhesividad, sustrato de espuma y conector de broche, que se colocan en áreas específicas del cuerpo, para monitoreo general.
<b>2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN</b>	
<b>2.1. Del bien</b>	
<b>Características</b>	<b>Especificación</b>
Material	- Celulosa / polietileno - Material microporoso que permita la transpiración. - Con gel incorporado - Conector de broche de material de uso médico.
Acabado	- Libre de rebabas, materia extraña u otros defectos, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Biocompatibilidad	- No citotóxico - No sensibilizante (hipoalergénico)
<b>De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)</b>	
Características	- Con suficiente cantidad de sustancia electroconductora para un buen registro del ECG - Máxima área de adhesividad. - Adhesivo resistente al agua. - Con hidrogel adhesivo- conductivo de buena calidad de trazo, buena adhesividad; que permita un registro preciso y estable. - De fácil manejo.
El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, en concordancia a lo establecido en la norma <i>NTP-ISO 10993-1:2021 Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo. 2ª edición</i> o en la norma <i>ISO 10993-1:2018: Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process</i> y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993 o, lo autorizado en su registro sanitario.	
La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).	
<b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.	
<b>2.2. Envase y embalaje</b>	
Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y	



Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Su remo N°016-2011-SA y modificatorias.	
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediato	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3. Rotulado</b>	
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>2.4. Inserto</b>	
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.	



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 3 1/4 in
Denominación técnica	AGUJA EPIDURAL DESCARTABLE N° 18 G X 3 1/4 in
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, se utiliza para administrar un agente anestésico como bloqueante nervioso intracervical o bloqueante nervioso paracervical local (en ocasiones se incluyen las regiones úterosacra y pudenda)

2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1. Del bien	
Esquema	

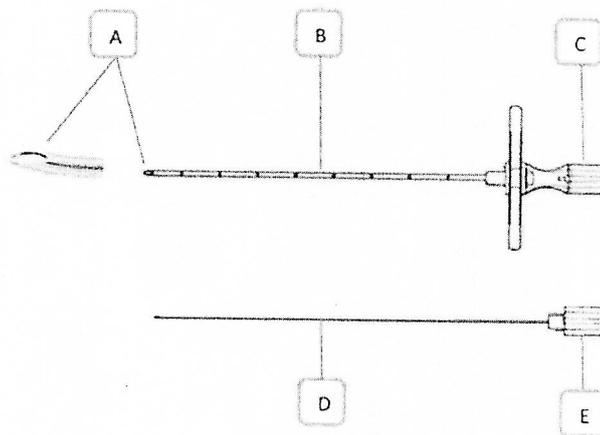


Figura 1 (No incluye diseño).  
 A: Punta tipo bisel. B: Tubo de aguja. C: Conector del tubo de la aguja.  
 D: Estilete. E: Conector del estilete.

Características	Especificación
De la aguja espinal (dispositivo médico completo)	
Acabado	- Libre de defectos, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril - Apirógeno y/o endotoxinas bacterianas de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Biocompatibilidad	- No citotóxico - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante - No produce toxicidad sistémica



De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario).

Tubo de la aguja	- De acero inoxidable - Punta en bisel tipo tuohy - Presenta marcas de profundidad
Conector del tubo de la aguja	- De polímero - Transparente o traslúcido - Presenta conicidad tipo Luer 6% - Con alas o aletas
Estilete	- De acero inoxidable - Debe adaptarse a la aguja
Conector del estilete	- De polímero - De color de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Protector	- De polímero

**Dimensiones**

Calibre	- 18 G
Longitud	- 3 ½ in o su equivalente en otras unidades de medida

La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).

**Nota 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.

**2.2. Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediano	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3. Rotulado**

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4. Inserto**

Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.5. Normas técnicas de referencia**

ISO 9626. Tubo de acero inoxidable para agujas utilizado en la fabricación de productos sanitarios. Requisitos y métodos de ensayo.

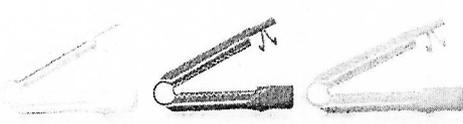
ISO 80369-7. Conectores de diámetro pequeño para líquidos y gases para aplicaciones sanitarias.

Parte 7: Conectores para aplicaciones intravasculares o hipodérmicas.

O de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE
Denominación técnica	CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico usado para sellar el cordón umbilical evitando el sangrado de los vasos sanguíneos presentes en el cordón umbilical del recién nacido, garantizando su cierre hermético y permanente. Producto de un solo uso (descartable)
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1. Del bien	
ESQUEMA	
	
IMAGEN REFERENCIAL	
Características	Especificación
Dispositivo médico completo	
Acabado	- Libre de defectos, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril - Apirógeno y/o endotoxinas bacterianas de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Biocompatibilidad	- No citotóxico - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante - No produce toxicidad sistémica



De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario).

Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polímero de alta densidad grado médico, de uso clínico</li> <li>• De forma de pinza angular con superficie interna dentada para asegurar el cordón umbilical</li> <li>• Con doble broche de seguridad que garantice el cierre hermético y permanente del cordón umbilical</li> <li>• Resistente (no debe deformarse con el uso)</li> <li>• Con sujetador en la punta que evita una apertura accidental</li> <li>• De fácil manipulación para la adecuada sujeción del cordón</li> <li>• Superficie externa lisa, homogénea, libre de rebabas, perforaciones y aristas cortantes</li> <li>• Color: de acuerdo a lo aprobado en su registro sanitario</li> </ul>
Características	

**Dimensiones**  
 - Tamaño estándar que se adapte a cualquier tipo de cordón

La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).

**Nota 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.

**2.2. Envase y embalaje**  
 Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediato	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3. Rotulado**  
 Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4. Inserto**  
 Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.





	El calibre de la sonda suele expresarse en "French" (FR), que representa el diámetro externo (1 FR = 1/3 de milímetro). (*) Se acepta el calibre de acuerdo a lo solicitado en el pedido de compra.
<b>Longitud</b>	No menor de 40 cm
<b>Acabado</b>	De superficie lisa, libre de materia extraña u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
<b>Condición biológica</b>	- Estéril - Apirógeno y/o endotoxinas bacterianas menor 20 UE/dispositivo
<b>Biocompatibilidad</b>	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante
<p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>	
<b>2.2 Envase y embalaje</b>	
Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Su remo N° 016-2011-SA modificatorias.	
<b>Envase inmediato</b>	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
<b>Envase mediato</b>	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
<b>Embalaje</b>	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3 Rotulado</b>	
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>2.4 Inserto</b>	
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.	
<b>2.5 Normas técnicas de referencia</b>	
De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.	



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVO MÉDICO

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN					
Denominación del bien	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE SIN BALON (*)				
Denominación técnica	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE SIN BALON (*)				
Unidad de medida	UNIDAD				
Descripción general	Dispositivo médico estéril, de un solo uso, cilíndrico hueco que se inserta a través de la nariz (nasotraqueal) o la boca (orotraqueal) hasta la tráquea con el fin de permitir una vía respiratoria artificial sin obstrucciones para asegurar el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono desde los pulmones durante la anestesia, la reanimación y en otras situaciones en las que el paciente no respira adecuadamente.				
Dimensiones (*)		<b>ESCALA</b> Fr	<b>DIAMETRO INTERNO</b> D.I. mm (+ <sub>-</sub> 0.15)	<b>DIAMETRO EXTERNO</b> D.E. mm	<b>LONGITUD DE TUBO</b> mm (+-10)
		8	2.0	2.49 a 2.79	120
		10	2.5	3.15 a 3.45	140
		12	3.0	3.81 a 4.11	160
		14	3.5	4.47 a 4.77	180
		16	4.0	5.13 a 5.43	200
		18	4.5	5.79 a 6.09	220
		20	5.0	6.40 a 6.80	240
		22	5.5	7.06 a 7.46	270
		24	6.0	7.72 a 8.12	280
Presentación (*)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tubo endotraqueal descartable N .02 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.02.5 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.03 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.03.5 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.04 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.04.5 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.05 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.05.5 sin globo</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N.06 sin globo</li> </ul>				
(*) Se acepta la dimensión y presentación de acuerdo al requerimiento indicado en el pedido de compra.					
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN					
2.1 Del bien					
Esquema					



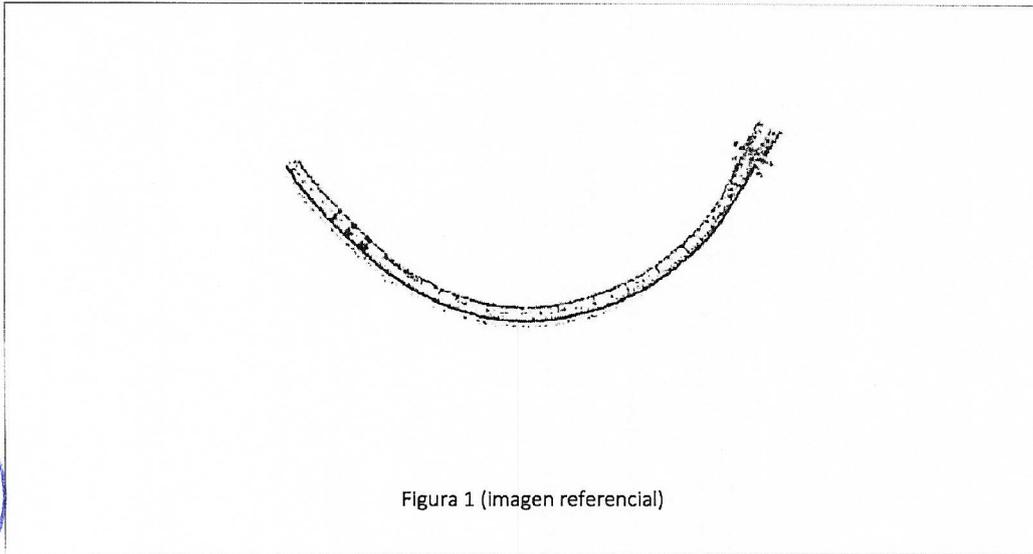


Figura 1 (Imagen referencial)

Características	Especificación
<b>Del tubo endotraqueal (dispositivo médico completo)</b>	
Material	- De cloruro de polivinilo PVC de grado médico o polipropileno, libre de látex, transparente, libre de DEHP, infusible.
Acabado	- Superficie lisa, libre de roturas, u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante
<b>De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)</b>	
Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acabado: Libre de rebabas y aristas cortantes.</li> <li>- Debe adaptarse a la anatomía humana y tener resistencia al torcimiento.</li> <li>- Tubo sin balón o globo inflable.</li> <li>- Con orificio distal de pulido atraumático (Ojo de Murphy).</li> <li>- Tubo con línea radiopaca Longitudinal para garantizar el posicionamiento traqueal.</li> <li>- Tubo con graduación en cm.</li> <li>- Tiempo de vida útil no menor de 3 días en el paciente.</li> <li>- El tubo endotraqueal en su extremo proximal debe tener un bisel de bordes romos.</li> <li>- El tubo endotraqueal debe tener en el extremo distal un conector adaptador universal fijo o desmontable (que debe ensamblar firme y libre de fugas con los adaptadores o conectores de los aparatos o equipos de ventilación artificial).</li> </ul>
La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase <b>Nota 1</b> ).	
<b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.	





FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVO MÉDICO

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN			
Denominación del bien	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE CON BALON (*)		
Denominación técnica	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE CON BALON (*)		
Unidad de medida	UNIDAD		
Descripción general	Dispositivo médico estéril, de un solo uso, cilíndrico hueco que se inserta a través de la nariz (nasotraqueal) o la boca (orotraqueal) hasta la tráquea con el fin de permitir una vía respiratoria artificial sin obstrucciones para asegurar el adecuado intercambio de oxígeno y dióxido de carbono desde los pulmones durante la anestesia, la reanimación y en otras situaciones en las que el paciente no respira adecuadamente.		
Dimensiones (*)	DIAMETRO INTERNO (+/- 0.20 mm)	DIAMETRO EXTERNO (mm)	LONGITUD DE TUBO (+/- 4-10 mm)
	3.0	3.81 a 4.11	167
	3.5	4.47 a 4.77	185
	4.0	5.13 a 5.43	200
	4.5	5.79a 6.09	220
	5.0	6.45 a 6.75	240
	5.5	7.11 a 7.41	270
	6.0	7.77 a 8.07	280
	6.5	8.38 a 8.78	290
	7.0	9.04 a 9.44	300
	7.5	9.70 a 10.10	310
	8.0	10.36 a 10.76	320
	8.5	11.02 a 11.42	320
9.0	11.68a 12.08	320	
9.5	12.34 a 12.74	320	
Presentación (*)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 3.0 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 3.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 04 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 04.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 05 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 05.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 06 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 06.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 07 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 07.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 08 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 08.5 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 09 con globo o balón (cuff).</li> <li>- Tubo endotraqueal descartable N° 09.5 con globo o balón (cuff).</li> </ul>		
(*) Se acepta la dimensión y presentación de acuerdo al requerimiento indicado en el pedido de compra.			
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN			



2.1 Del bien  
 Esquema

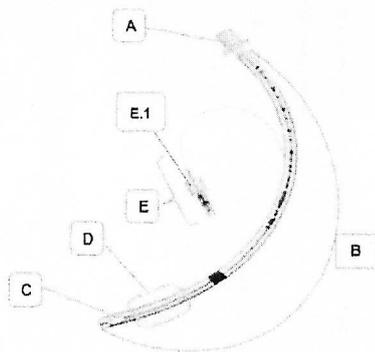


Figura 1 (No incluye diseño)

A: Conector. B: Longitud total del tubo. C: Ojo de Murphy. D: Globo o manguito o balón (cuff).  
 E: Sistema de inflado para globo o manguito o balón (cuff). E.1: Balón piloto.

Características	Especificación
<b>Del tubo endotraqueal (dispositivo médico completo)</b>	
Material	- De cloruro de polivinilo PVC de grado médico o polipropileno, libre de látex, transparente, libre de DEHP.
Acabado	- Superficie lisa, libre de roturas, u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante
<b>De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)</b>	
Tubo (cuerpo)	- Debe adaptarse a la anatomía humana y tener resistencia al torcimiento y acodamiento - Presenta una línea radiopaca a lo largo del tubo - Extremo distal (punta) abierta, biselada y redondeada; además lleva un orificio opuesto al bisel de pulido atraumático llamado "ojo de Murphy" - Con globo o manguito o balón (cuff), de alto volumen y baja presión, inflable y sin fugas, concordante con el tamaño del tubo. - Con balón piloto que cuenta con una válvula de insuflado adaptable a cualquier tipo de jeringa y un tubo de inflado que conecta al globo o manguito o balón (cuff).
Conector	- Universal, que se adapte de forma firme y libre de fugas a los equipos de ventilación o de administración de gases.
La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase <b>Nota 1</b> ).	
<b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.	
<b>2.2 Envase y embalaje</b>	



Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N°016-2011-SA y modificatorias.

<b>Envase inmediato</b>	- De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario. - Peel open - Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.
<b>Envase mediato</b>	El contenido máximo será hasta 20 unidades.
<b>Embalaje</b>	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**  
 Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**  
 Inserto o manual de instrucciones de uso, según lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.

**2.5 Normas técnicas de referencia**  
 ISO 5361 Anaesthetic and respiratory equipment - Tracheal tubes and connectors.  
 O de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVO MÉDICO

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	TUBO EN T PARA TUBO ENDOTRAQUEAL (*)
Denominación técnica	TUBO EN T O ADAPTADOR DE BRIGSS DESCARTABLE (*)
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico estéril, en forma de T para conexión de una fuente de oxígeno a una vía aérea artificial, para proporcionar soporte de baja presión y alta concentración de oxígeno al paciente

2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1 Del bien	
Esquema	

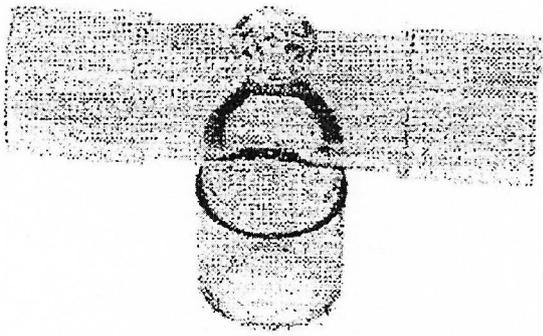


Figura 1 (Imagen referencial)

Características	Especificación
<b>Del tubo en T (dispositivo médico completo)</b>	
Material	- De polivinil, libre de látex, transparente, libre de DEHP.
Acabado	- Superficie lisa, libre de roturas, u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril o aséptico, atoxico
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - No sensibilizante (hipoalergénico) - No irritante
Características	- En forma de "T", con conexión - Adaptable a tubo endotraqueal y tubo de traqueostomía (estándar – 15mm de medida)
Dimensiones	- Estándar



La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase **Nota 1**).

**Nota 1:** Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.

**2.2 Envase y embalaje**

Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N°016-2011-SA y modificatorias.

Envase inmediato	- De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario. - Peel open - Exento de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.
Envase mediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.

**2.3 Rotulado**

Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

**2.4 Inserto**

Inserto o manual de instrucciones de uso, según lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.

**2.5 Normas técnicas de referencia**

ISO 5361 Anaesthetic and respiratory equipment - Tracheal tubes and connectors.  
 O de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	• Sonda de Aspiración de Secreciones Circuito Cerrado N° 14 Con MDI (*)
Denominación técnica	SONDA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CIRCUITO CERRADO CON MDI
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, cuya finalidad de uso es retirar las secreciones del tracto respiratorio promoviendo la permeabilidad de las vías aéreas.
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1 Del bien	
Esquema	
	
Fig. 1: (imagen referencial).	
Características	Especificación
De la sonda de aspiración endotraqueal (Dispositivo médico completo)	
Material	Polímero de uso clínico hospitalario
Calibre (*)	- Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 06 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 08 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 10 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 12 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 14 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI N° 16 - Sonda de aspiración de secreciones circuito cerrado con MDI 18 (*) Se acepta el calibre de acuerdo a lo solicitado en el pedido de compra.
Acabado	Libre de rebabas, materia extraña u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	Estéril



Biocompatibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No citotóxico o no produce toxicidad</li> <li>- No sensibilizante (hipoalergénico)</li> <li>- No irritante</li> </ul>
De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)	
Material	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sonda de PVC de uso clínico hospitalario, libre de látex, libre de DEHP.</li> <li>- Manga de poliuretano transparente, cubre en toda su extensión la longitud de la sonda hasta la marca de seguridad.</li> <li>- Con resistencia al desgarro (cumple con la norma de bioseguridad).</li> <li>- Libre de rebabas y aristas cortantes.</li> <li>- Estéril. Esterilizado según Norma 11135</li> </ul>
Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sonda flexible, resistente y transparente.</li> <li>- Tiene memoria de forma.</li> <li>- Tiene graduación y marca de seguridad.</li> <li>- Punta roma con orificio central y orificios laterales.</li> <li>- Presenta las siguientes válvulas:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Válvula de control de flujo</li> <li>o Válvula PEEP que evita la contaminación con el medio ambiente</li> <li>o Válvula o dispositivo antirreflujo</li> </ul> </li> <li>- Con 3 Conectores universales en "Y" sin peso adicional, para el modelo pediátrico (5Fr, 6Fr, 8Fr, 10Fr).</li> <li>- Cono de acoplamiento al adaptador del sistema de vacío o dispositivo de succión antideslizante.</li> <li>- Corrugado plegable, mayor o igual a 13cm desplegado, en concordancia con la conexión para la sonda de aspiración endotraqueal en circuito cerrado y el circuito al tubo adaptador para las sondas de 12 a 16Fr.</li> <li>- Conexión MDI para la administración de medicamentos en aerosol (10Fr, 12Fr, 14Fr, 16Fr, 18Fr).</li> <li>- Brazo de limpieza giratorio ajustado al codo.</li> </ul>
<p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (<b>véase Nota 1</b>).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>	
<b>2.2 Envase y embalaje</b>	
<p>Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011 -SA modificatorias.</p>	
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.



Envase mediato	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3 Rotulado</b>	
	Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
<b>2.4 Inserto</b>	
	Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.
<b>2.5 Normas técnicas de referencia</b>	
	ISO 8836 — Sondas de aspiración para utilización en las vías respiratorias. O de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVO MÉDICO

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	CATETER ENDOVENOSO PERIFÉRICO (*)
Denominación técnica	CATETER ENDOVENOSO PERIFÉRICO
Unidad de medida	UNIDAD
Dimensiones (*)	1. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 14G X 1 1/2" 2. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 14G X 2" 3. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 14G X 2 1/4" 4. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 16G X 1 1/2" 5. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 16G X 2" 6. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 16G X 2 1/4" 7. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 18G X 1 1/2" 8. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 18G X 2" 9. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 18G X 1 1/4" 10. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 18G X 1 3/4" 11. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 20G X 1 1/2" 12. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 20G X 1 1/4" 13. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 20G X 1.16" 14. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 22G X 1 1/4" 15. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 22G X 1" 16. CATÉTER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 24G X 3/4" (*) Se acepta las dimensiones de acuerdo a lo solicitado en el pedido de compra
Descripción general	Dispositivo médico estéril y flexible que se inserta por vía endovenosa y se adapta a la forma de la vena, de un solo uso. Se utiliza para administrar medicamentos, fluidos, transfusiones de sangre y/o derivados ,toma de muestra de sangre para fines diagnósticos y terapéuticos.
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN	
2.1. Del bien	
a) Catéter endovenoso periférico (Dispositivo médico completo)	
Características	Especificación
Estérilidad	- Estéril (véase nota 1)
Biocompatibilidad	- No citotóxico - No sensibilizante (hipoalérgico) - No hemolítico - Hemocompatible - No produce sensibilización ni irritación cutánea, tampoco toxicidad sistémica.
Acabado	- Libre de rebabas, materia extraña u otros defectos, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
b) Catéter:	
Material	- Poliuretano
Características	- El extremo distal debe ser conificado para facilitar la inserción y debe ceñirse estrechamente a la aguja. Cuando la aguja esté completamente insertada en la unidad del catéter, el tubo del catéter no debe ni sobresalir más allá del talón del bisel de la aguja ni distar más de 1mm del mismo. - Radiodetectable - El cono o ensamblado del acoplamiento para la conexión o cualquier otra parte del catéter no debe presentar fugas de líquido. - El interior del ensamblado del cono, no debe presentar fugas de aire



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El acabado de la superficie del tubo del catéter, debe estar libre de materia extraña, sin defectos superficiales. De tener lubricante no debe verse gotas de fluido.</li> <li>- El aspecto del cono, con conector tipo luer lock, acoplado al catéter.</li> </ul>
<b>c) Aguja introductora:</b>	
Material	Acero inoxidable
Tipo de punta	Bisel cortante afilado, biangulado
Acabado	Libre de asperezas, rebabas y ganchos
Resistencia a la corrosión	La superficie de la aguja no debe mostrar signos o indicios de corrosión
<b>De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)</b>	
<p><b>Nota 1:</b> En el caso que el dispositivo médico haya sido esterilizado con el método de óxido de etileno, debe cumplir con los límites máximos permitidos de residuos de esterilización por óxido de etileno, según la norma técnica de referencia autorizada en su registro sanitario.</p> <p>El dispositivo médico debe tener las características necesarias para la protección de los seres humanos frente a los riesgos biológicos potenciales derivados de su utilización, en concordancia a lo establecido en la norma NTP-ISO 10993-1:2021 <i>Evaluación biológica de dispositivos médicos. Parte 1: Evaluación y ensayo dentro de un proceso de gestión del riesgo. 2ª edición</i> o en la norma ISO 10993-1:2018: <i>Biological evaluation of medical devices - Part 1: Evaluation and testing within a risk management process</i> y en otras partes de la serie de estándares ISO 10993 o, lo autorizado en su registro sanitario.</p> <p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (<b>véase Nota 2</b>).</p> <p><b>Nota 2:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>	
<b>2.2. Envase y embalaje</b>	
Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Su remo N°016-2011-SA y modificatorias.	
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediano	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3. Rotulado</b>	
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>2.4. Inserto</b>	
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.	



FICHA TÉCNICA  
 DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm
Denominación técnica	LLAVE DE TRIPLE VÍA CON EXTENSIÓN X 50 cm
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, sirve como conector para dar pase o cortar los fluidos o medicamentos a infundir por vía intravenosa en forma simultánea a través de tubos de conexión cuenta con una extensión.

2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN	
2.1 Del bien	
Esquema	

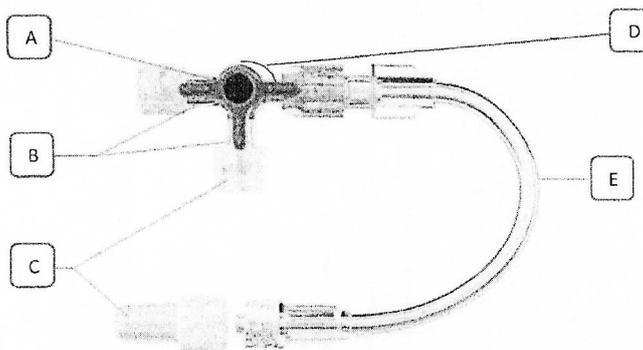


Figura 1 (No incluye diseño)

A: Llave. B: Conector Luer. C: Tapas. D: Cuerpo. E: Tubo de extensión.

Características	Especificación
De la llave de triple vía con extensión (dispositivo médico completo)	
Material	- Polímero
Ensamblado	- No debe permitir fuga o filtración de fluidos
Acabado	- Libre de rebabas, aristas cortantes u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario
Condición biológica	- Estéril - Apirógeno y/o endotoxinas bacterianas menor a 20 UE/dispositivo
Biocompatibilidad	- No citotóxico o no produce toxicidad - Hemocompatible
De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)	
Cuerpo	- Con tres conectores con una superficie de acoplamiento de conicidad 6% (tipo Luer)
Llave	- De fácil rotación, permite un giro de 360° - Debe permitir el uso simultáneo de las tres vías
Tubo de extensión	- Transparente o traslúcido - Longitud: 50 cm (+/- 1 cm)



Tapas	- Deben ajustarse a los conectores
<p>La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintiún (21) meses (véase Nota 1).</p> <p><b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.</p>	
<b>2.2 Envase y embalaje</b>	
<p>Los envases inmediato y mediatos del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado con Decreto Supremo N° 016-2011 -SA y modificatorias.</p>	
Envase inmediato	De acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
Envase mediatos	El contenido máximo será hasta 100 unidades.
Embalaje	El dispositivo médico debe embalsarse de acuerdo a las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, establecidas en la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM.
<b>2.3 Rotulado</b>	
Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>2.4 Inserto</b>	
Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.	
<b>2.5 Normas técnicas de referencia</b>	
<p>ISO 8536-10. Equipo de infusión para uso médico. Parte 10: Accesorios de los circuitos de fluido de un solo uso para utilización con equipo de infusión a presión.</p> <p>ISO 80369-7. Conectores para aplicaciones intravasculares o hipodérmicas.</p> <p>O de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario que sustenten las características específicas del bien.</p>	



FICHA TÉCNICA

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN	
Denominación del bien	MANDIL DESCARTABLE NO ESTÉRIL (*)
Denominación técnica	MANDIL DESCARTABLE NO ESTÉRIL, se acepta la denominación MANDILÓN DESCARTABLE NO ESTÉRIL
Unidad de medida	UNIDAD
Descripción general	Mandil descartable no estéril, elaborado en tela no tejida de polipropileno con proceso o tratamiento SMS o SMMS, que proporciona una barrera contra agentes biológicos, usado para la protección en diversos procedimientos médicos por el personal de salud.
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN	
2.1 Del bien	
Esquema	
	
Figura 1 (No incluye diseño)	
Características	Especificación
<b>Del material</b>	
Tipo	• Tela no tejida de polipropileno con proceso o tratamiento SMS (Spunbond / Meltblown / Spunbond) o SMMS (Spunbond / Meltblown / Meltblown / Spunbond), no fabricada con látex
Color de la tela	• Celeste o verde o azul o blanco (el color debe ser uniforme)
Gramaje	• 40 g/m <sup>2</sup> a 50 g/m <sup>2</sup> (± 5 g/m <sup>2</sup> tolerancia de fabricación)
Resistencia a la tracción en seco y húmedo	• ≥ 20 newton
Resistencia a la penetración de líquidos	• ≥ 20 cm H <sub>2</sub> O
Biocompatibilidad	• No sensibilizante (hipoalergénico) • No irritante
<b>Del mandil</b>	
Parte delantera y espalda	• En una sola pieza, con abertura longitudinal en la espalda y totalmente cruzada con traslape posterior
Sujeción	• Mediante 2 tiras de ajuste interno y 2 tiras de ajuste externo
Cuello	• Redondo con cinta de cuello de doble dobléz, con 2 tiras de ajuste
Mangas	• Largas
Puños	• Rib de algodón, color blanco
Unión de piezas	• Costura overlock (mínimo 4 hilos) o sellado, debe ser resistente, evitando la separación de las mismas
Acabado	• Exento de rebabas, pelusas u otros



Condición biológica	• Aséptico			
<b>Dimensiones</b>				
<b>Del mandil</b>				
Medidas por talla de prenda terminada	<b>Medidas (centímetros)</b>			
	<b>Talla S</b>	<b>Talla M</b>	<b>Talla L</b>	<b>Talla XL</b>
Largo total desde el punto más alto del hombro	105 cm ± 5 cm	115 cm ± 5 cm	125 cm ± 5 cm	135 cm ± 5 cm
Ancho de pecho (a 1 in (pulgada) bajo el corte)	60 cm ± 2 cm	64 cm ± 2 cm	68 cm ± 2 cm	72 cm ± 2 cm
Largo de manga (desde el borde de cuello hasta el inicio del puño)	56 cm ± 2 cm	60 cm ± 2 cm	64 cm ± 2 cm	68 cm ± 2 cm
Alto de puños rib	10 cm ± 2 cm			
Cruce posterior: traslape	25 cm ± 2 cm			
<b>De las tiras de ajuste interno y externo</b>				
Largo	30 cm a 60 cm (± 5 cm tolerancia de fabricación)			
Ancho	3 cm ± 0,5 cm			
<b>De las tiras del cuello</b>				
Largo	25 cm ± 2 cm			
Ancho	2 cm ± 0,5 cm			
<b>(* Dimensiones referente a la talla, de acuerdo al requerimiento del pedido de compra.</b>				
La vigencia mínima del bien deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de quince (15) meses. En el caso que no presenten una vigencia, éstos deben tener una fecha de fabricación no menor de veinticuatro (24) meses contados retrospectivamente desde la fecha de recepción de parte de la entidad (véase Nota 1).				
<b>Nota 1:</b> Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima del bien, inferior a la establecida en el párrafo precedente, en función del estudio de mercado y de la evaluación efectuada por la entidad considerando la finalidad de la contratación.				
<b>2.2 Envase y embalaje</b>				
<b>Envase inmediato</b>	Envase individual de plástico transparente, sellado, exento de rebabas, que garantice la integridad y asepsia del bien durante su manipulación, transporte, almacenamiento, hasta su entrega al usuario final.			
<b>Embalaje</b>	El equipo de protección personal debe embalarse de forma que garanticen su integridad, así como su adecuado almacenamiento, distribución y transporte.			
<b>2.3 Rotulado</b>				
El contenido del rotulado del envase inmediato debe corresponder al equipo de protección personal ofertado y debe consignar como mínimo lo siguiente:				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del equipo de protección personal</li> <li>• Talla</li> <li>• Número de lote</li> <li>• Vigencia o fecha de fabricación</li> <li>• Especificaciones para la conservación y almacenamiento</li> <li>• Nombre, dirección y Registro Único del Contribuyente (RUC) del fabricante (en caso de origen nacional) o importador o distribuidor responsable.</li> </ul>				
La información debe estar en forma impresa con tinta indeleble, con letras legibles y visibles. Dicha información puede ser indicada en etiquetas autoadhesivas.				
<b>2.4 Normas técnicas de referencia</b>				
USP Capítulo <1111>. Normas técnicas de referencia que se acoge el fabricante que sustente las características específicas del bien, cuando corresponda.				



**Importante**

Para determinar que los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, incorpora los requisitos de calificación previstos por el área usuaria en el requerimiento, no pudiendo incluirse requisitos adicionales, ni distintos a los siguientes:

**3.2. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Importante para la Entidad**

Los requisitos de calificación que la Entidad debe adoptar son los siguientes:

Esta nota deberá ser eliminada una vez culminada la elaboración de las bases.

**A. CAPACIDAD LEGAL**

**HABILITACIÓN**

Requisitos:

- ✓ **Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento** y de sus cambios otorgadas al Establecimiento Farmacéutico Proveedor, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad Regional de Medicamentos – (ARM) del Ministerio de Salud - MINSa, según corresponda.
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA** vigente a nombre del Establecimiento Farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura emitido por la ANM**, para fabricante nacional y, para fabricante extranjero, del documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.

**Importante**

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.

Acreditación:

- ✓ Copia simple de la Resolución Directoral de Autorización Sanitaria de Funcionamiento y de sus cambios otorgadas al Establecimiento Farmacéutico Proveedor, emitidas por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) o por la Autoridad Regional de Medicamentos – (ARM) del Ministerio de Salud - MINSa, según corresponda.
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento - BPA vigente a nombre del Establecimiento Farmacéutico del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.
- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura emitido por la ANM, para fabricante nacional y, para fabricante extranjero, del documento que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico, por ejemplo, Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen y autorizado por la ANM, según normativa vigente.



**Importante**

*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.*

*Por ejemplo, en caso que el objeto de la convocatoria sea la adquisición de algún insumo químico y/o producto o subproducto o derivado que esté sujeto al registro, control y fiscalización señalado en el Decreto Legislativo N° 1126 y el Decreto Supremo N° 348-2015-EF y modificatorias, se debe requerir lo siguiente:*

Requisitos:

El postor debe contar con:

- ✓ *Inscripción vigente en el Registro para el Control de Bienes Fiscalizados a cargo de la SUNAT, que lo autoriza para realizar actividades fiscalizadas con el insumo químico y/o producto o subproducto o derivado que esté sujeto al registro, control y fiscalización objeto de la convocatoria*

Acreditación:

- ✓ *Copia de la Resolución de Intendencia expedido por la SUNAT que otorga al postor la inscripción en el Registro para el Control de Bienes Fiscalizados.*
- ✓ *La vigencia de la inscripción así como la inclusión del insumo químico y/o producto o subproducto o derivado sujeto al registro, control y fiscalización, objeto de la convocatoria, deben ser verificados en la base de datos del Registro para el Control de Bienes Fiscalizados publicado en la página web de la SUNAT.*



**B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:

Item\_Paquete N° 1 ..... S/ 160,000.00 (Ciento Sesenta Mil con 00/100 Soles),

Item\_Paquete N° 2 ..... S/ 200,000.00 (Doscientos 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.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de:

Item\_Paquete N° 1 ..... S/ 14,000.00 (Catorce Mil con 00/100 Soles),

Item\_Paquete N° 2 ..... S/ 17,000.00 (Diecisiete Mil con 00/100 Soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran bienes similares a los siguientes: **DISPOSITIVOS MEDICOS EN GENERAL**

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>12</sup> correspondientes a un máximo de



<sup>12</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:

*"... el solo sello de cancelado en el comprobante, cuando ha sido colocado por el propio postor, no puede ser considerado como una acreditación que produzca fehaciencia en relación a que se encuentra cancelado. Admitir ello equivaldría a considerar como válida la sola declaración del postor afirmando que el comprobante de pago ha sido cancelado"*

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".*

#### Importante

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*

*El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*

*Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*

(...)

*"Situación diferente se suscita ante el sello colocado por el cliente del postor [sea utilizando el término "cancelado" o "pagado"] supuesto en el cual si se contaría con la declaración de un tercero que brinde certeza, ante la cual debiera reconocerse la validez de la experiencia".*



**CAPÍTULO IV  
 FACTORES DE EVALUACIÓN**

La evaluación se realiza sobre la base de cien (100) puntos.

Para determinar la oferta con el mejor puntaje y el orden de prelación de las ofertas, se considera lo siguiente:

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<p><u>Evaluación:</u> Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u> Se acreditará mediante el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N° 6</b>).</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta                      P<sub>i</sub> = Puntaje de la oferta a evaluar                      O<sub>i</sub> = Precio i                      O<sub>m</sub> = Precio de la oferta más baja                      PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>[ 100 ] puntos</b></p>

**Importante**

*Los factores de evaluación elaborados por el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, son objetivos y guardan vinculación, razonabilidad y proporcionalidad con el objeto de la contratación. Asimismo, estos no pueden calificar con puntaje el cumplimiento de las Especificaciones Técnicas ni los requisitos de calificación.*





## ANEXOS



ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**

Presente.-

El que se suscribe, [...], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] Asiento N° [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>13</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>14</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*La notificación dirigida a la dirección de correo electrónico consignada se entenderá válidamente efectuada cuando la Entidad reciba acuse de recepción.*

<sup>13</sup> 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.

<sup>14</sup> 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.

**Importante**

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

**ANEXO N° 1**

**DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
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 <sup>15</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado 2			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>16</sup>	Sí	No	
Correo electrónico :			

Datos del consorciado ...			
Nombre, Denominación o Razón Social :			
Domicilio Legal :			
RUC :	Teléfono(s) :		
MYPE <sup>17</sup>	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:

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.

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.

<sup>16</sup> Ibídem.

<sup>17</sup> Ibídem.

2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>18</sup>

Asimismo, me comprometo a remitir la confirmación de recepción, en el plazo máximo de dos (2) días hábiles de recibida la comunicación.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del 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.*

<sup>18</sup> 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  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- 
- 
- i. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
  - ii. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
  - iii. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
  - iv. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
  - v. Conocer, aceptar y someterme a las bases, condiciones y reglas del procedimiento de selección.
  - vi. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
  - vii. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal, según corresponda**

**Importante**

*En el caso de consorcios, cada integrante debe presentar esta declaración jurada, salvo que sea presentada por el representante común del consorcio.*

ANEXO N° 3

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las bases y demás documentos del procedimiento de la referencia y, conociendo todos los alcances y las condiciones detalladas en dichos documentos, el postor que suscribe ofrece el [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONVOCATORIA], de conformidad con las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de la sección específica de las bases y los documentos del procedimiento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o**  
**Representante legal o común, según corresponda**



**Importante**

*Adicionalmente, puede requerirse la presentación de documentación que acredite el cumplimiento de las especificaciones técnicas, conforme a lo indicado en el acápite relacionado al contenido de las ofertas de la presente sección de las bases.*

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**

Presente.-

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las bases del procedimiento de la referencia, me comprometo a entregar los bienes objeto del presente procedimiento de selección en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO. EN CASO DE LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



.....  
Firma, Nombres y Apellidos del postor o  
Representante legal o común, según corresponda



**ANEXO N° 5**

**PROMESA DE CONSORCIO**  
**(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
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 **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°** [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO

Asimismo, en caso de obtener la buena pro, nos comprometemos a formalizar el contrato de consorcio, de conformidad con lo establecido por el artículo 140 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, bajo las siguientes condiciones:

- a) Integrantes del consorcio
1. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1].
  2. [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2].
- b) Designamos a [CONSIGNAR NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE COMÚN], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], como representante común del consorcio para efectos de participar en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato correspondiente con [CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD].

Asimismo, declaramos que el representante común del consorcio no se encuentra impedido, inhabilitado ni suspendido para contratar con el Estado.

- c) Fijamos nuestro domicilio legal común en [.....].
- d) Las obligaciones que corresponden a cada uno de los integrantes del consorcio son las siguientes:

- |    |   |                     |
|----|---|---------------------|
| 1. | OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 1] | [ % ] <sup>19</sup> |
|    | [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]                          |                     |
| 2. | OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] | [ % ] <sup>20</sup> |
|    | [DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]                          |                     |
|    | TOTAL OBLIGACIONES  | 100% <sup>21</sup>  |

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>19</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>20</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>21</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

.....  
**Consortiado 1**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 1  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

.....  
**Consortiado 2**  
Nombres, apellidos y firma del Consortiado 2  
o de su Representante Legal  
Tipo y N° de Documento de Identidad

**Importante**

*De conformidad con el artículo 52 del Reglamento, las firmas de los integrantes del consorcio deben ser legalizadas.*



ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
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]"*





**EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
 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 <sup>22</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>23</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>24</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>25</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>26</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>27</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>22</sup> Se refiere a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>23</sup> Únicamente, cuando la fecha del perfeccionamiento del contrato, sea previa a los ocho (8) años anteriores a la fecha de presentación de ofertas, caso en el cual el postor debe acreditar que la conformidad se emitió dentro de dicho periodo.

<sup>24</sup> Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatoria correspondiente. Al respecto, según la Opinión N° 216-2017/DTN "Considerando que la sociedad matriz y la sucursal constituyen la misma persona jurídica, la sucursal puede acreditar como suya la experiencia de su matriz". Del mismo modo, según lo previsto en la Opinión N° 010-2013/DTN, "... en una operación de reorganización societaria que comprende tanto una fusión como una escisión, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad incorporada o absorbida, que se extingue producto de la fusión; asimismo, si en virtud de la escisión se transfiere un bloque patrimonial consistente en una línea de negocio completa, la sociedad resultante podrá acreditar como suya la experiencia de la sociedad escindida, correspondiente a la línea de negocio transmitida. De esta manera, la sociedad resultante podrá emplear la experiencia transmitida, como consecuencia de la reorganización societaria antes descrita, en los futuros procesos de selección en los que participe".

<sup>25</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>26</sup> El tipo de cambio venta debe corresponder al publicado por la SBS correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de la emisión de la Orden de Compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

<sup>27</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.





N°	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>22</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>23</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>24</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>25</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>26</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>27</sup>
5										
6										
7										
8										
9										
10										
...										
20										
<b>TOTAL</b>										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
 Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda



**ANEXO N° 9**

**DECLARACIÓN JURADA  
(NUMERAL 49.4 DEL ARTÍCULO 49 DEL REGLAMENTO)**

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**

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° 10

SOLICITUD DE BONIFICACIÓN DEL CINCO POR CIENTO (5%) POR TENER LA CONDICIÓN DE MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**  
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], solicito la asignación de la bonificación del cinco por ciento (5%) sobre el puntaje total obtenido, debido a que mi representada cuenta con la condición de micro y pequeña empresa.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

.....  
**Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda**

**Importante**

- Para asignar la bonificación, el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, verifica la página web del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo en la sección consulta de empresas acreditadas en el REMYPE en el link <http://www2.trabajo.gob.pe/servicios-en-linea-2-2/>.
- Para que un consorcio pueda acceder a la bonificación, cada uno de sus integrantes debe cumplir con la condición de micro y pequeña empresa.

ANEXO 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

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° AS-SM-14-2024-HREGB-1**

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.*

