

# *BASES ESTÁNDAR 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:

N°	Símbolo	Descripción
1	[ABC] / [.....]	La información solicitada dentro de los corchetes sombreados debe ser completada por la Entidad durante la elaboración de las bases.
2	[ABC] / [.....]	Es una indicación, o información que deberá ser completada por la Entidad con posterioridad al otorgamiento de la buena pro para el caso específico de la elaboración de la PROFORMA DEL CONTRATO; o por los proveedores, en el caso de los ANEXOS de la oferta.
3	<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:

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

### INSTRUCCIONES DE USO:

- Una vez registrada la información solicitada dentro de los corchetes sombreados en gris, el texto deberá quedar en letra tamaño 10, con estilo normal, sin formato de negrita y sin 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

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



### **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA**

**N.º 003-2024-RPSA-1**

### **CONTRATACIÓN DE BIENES**

**ADQUISICION DE INSUMOS Y MATERIAL MEDICO PARA EL  
ABASTECIMIENTO DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES DE  
LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA**

**2024**

## DEBER DE COLABORACIÓN

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

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

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

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

## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

- *Para registrarse como participante en un procedimiento de selección convocado por las Entidades del Estado Peruano, es necesario que los proveedores cuenten con inscripción vigente y estar habilitados ante el Registro Nacional de Proveedores (RNP) que administra el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE). Para obtener mayor información, se puede ingresar a la siguiente dirección electrónica: [www.mp.gob.pe](http://www.mp.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.

### 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.*

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**

<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>

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 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 realizan 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 accesoria, 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-emitar-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 acaso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.*

**3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

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

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente procedimiento de selección tiene por objeto la contratación de **ADQUISICION DE CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO PARA EL ABASTECIMIENTO DE LAS MICROREDES DE SALUD PARA LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA:**

ITEM PAQUETE N°	DESCRIPCION	U.M.	CANTIDAD
1	CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2CM X 1.5 M	UNIDAD	238
	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL)	UNIDAD	60
	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	UNIDAD	430
	LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO CHICA	UNIDAD	165
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE PEQUEÑO	UNIDAD	2460
	LAMINA PORTA OBJETO 25MM X 75MM X 50	UNIDAD	5
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	UNIDAD	11,040
	ESPADRADO HIPOALERGENICO 5.00 CM X 4.50 M	UNIDAD	7
	PIPETA DESCARTABLE ESTERIL 10 ML	UNIDAD	180
	CAJA DE BIOSEGURIS DE CARTON X 5L	UNIDAD	666
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE GRANDE	UNIDAD	2574
	HISOPO DE ALGODÓN CON MANGO DE MADERA 6inX 100	UNIDAD	238
	CITOCEPILLO PARA PAPANICOLAU	UNIDAD	7750
	ESTETOSCOPIO DE DOS CAMPOS PEDIATRICO	UNIDAD	100
	TERMOMETRO DIGITAL ORAL, RECTAL Y AXILAR	UNIDAD	139
	MARTILLO DE PERCUSION	UNIDAD	110
	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	UNIDAD	25
	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 7L	UNIDAD	105
INMOVILIZADOR DE CABEZA	UNIDAD	13	

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **FORMATO N° 02 SOLICITUD Y APROBACION DE EXPEDIENTE AS N° 003-2024-RPSA-1** de fecha **12 de marzo del 2024**.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

RECURSOS ORDINARIOS

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

NO CORRESPONDE

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO CORRESPONDE

### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo **DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS**, contabilizados al día siguiente de suscrito el contrato en **UNICA ENTREGA**, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.

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

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

#### Importante

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

### 1.11. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 31953 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año fiscal 2024.
- ✓ Ley N° 31954 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2024.
- ✓ Ley N° 31955 Ley de Endeudamiento del Sector Público para el Año Fiscal 2024

- ✓ Decreto Supremo N° 304-2012-EF, Aprueba TUO de la Ley N° 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- ✓ Decreto Supremo N° 082-2019-EF que aprueba el TUO de la Ley 30225 – Ley de Contrataciones del Estado.
- ✓ TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ✓ Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por el Decreto Legislativo 1444, en adelante la Ley.
- ✓ Decreto Supremo N° 350-2015-EF, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado por el Decreto Supremo N° 344-2018-EF, en adelante el Reglamento.
- ✓ Directivas, Pronunciamientos y Opiniones del OSCE.
- ✓ Resoluciones emitidas por el Tribunal de Contrataciones del Estado

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

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

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

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

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

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

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

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

#### Advertencia

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

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

<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/>

1. **Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor.**
2. **Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente.**
3. **Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente (BPA)**
4. **Copia simple del certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).**
5. **Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.**

- e) Declaración jurada de plazo de entrega. **(Anexo N° 4)**<sup>4</sup>
- f) 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)**
- g) El precio de la oferta en SOLES debe registrarse directamente en el formulario electrónico del SEACE.

En el caso de procedimientos convocados a suma alzada únicamente se debe adjuntar el Anexo N° 6, cuando corresponda indicar el monto de la oferta de la prestación accesoria o que el postor goza de alguna exoneración legal.

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 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)**.

<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.

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

**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 acápite “Documentos para la admisión de la oferta”, “Requisitos de calificación” y “Factores de evaluación”.*

**2.3. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO**

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

- a) Garantía de fiel cumplimiento del contrato
- b) Garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, de ser el caso.
- c) Contrato de consorcio con firmas legalizadas ante Notario de cada uno de los integrantes, de ser el caso.
- d) Código de cuenta interbancaria (CCI) o, en el caso de proveedores no domiciliados, el número de su cuenta bancaria y la entidad bancaria en el exterior.
- e) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa que acredite que cuenta con facultades para perfeccionar el contrato, cuando corresponda.
- f) Copia de DNI del postor en caso de persona natural, o de su representante legal en caso de persona jurídica.

**Advertencia**

*De acuerdo con el artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1246, las Entidades están prohibidas de exigir a los administrados o usuarios la información que puedan obtener directamente mediante la interoperabilidad a que se refieren los artículos 2 y 3 de dicho Decreto Legislativo. En esa medida, si la Entidad es usuaria de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE<sup>6</sup> y siempre que el servicio web se encuentre activo en el Catálogo de Servicios de dicha plataforma, no corresponderá exigir los documentos previstos en los literales e) y f).*

- g) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.
- h) Detalle de los precios unitarios del precio ofertado<sup>7</sup>.
- i) Detalle del precio de la oferta de cada uno de los bienes que conforman el paquete<sup>8</sup>.

**Importante**

<sup>6</sup> Para mayor información de las Entidades usuarias y del Catálogo de Servicios de la Plataforma de Interoperabilidad del Estado – PIDE ingresar al siguiente enlace <https://www.gobiernodigital.gob.pe/interoperabilidad/>

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

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

- *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>9</sup>.*
- *La Entidad no puede exigir documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para el perfeccionamiento del contrato.*

## **2.4. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO**

El contrato se perfecciona con la suscripción del documento que lo contiene. Para dicho efecto el postor ganador de la buena pro, dentro del plazo previsto en el artículo 141 del Reglamento, debe presentar la documentación requerida en **mesa de partes de la RED PERIFERICA AREQUIPA CAYLLOMA, sito en Av. Independencia Block E N° 600, Int 424 (Edificios Héroes Anónimos) – Arequipa, en el horario de 08:00 a 12:15 horas y de 13:30 a 15:00 horas**

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

## **2.5. FORMA DE PAGO**

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

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

- Recepción del Bien, se realizará por parte del Responsable de Almacén Central.
- Informe del funcionario responsable del Área Usuaria emitiendo la conformidad de la

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

- prestación efectuada.
- Comprobante de pago.

Dicha documentación se debe presentar en **mesa de partes de la RED PERIFERICA AREQUIPA CAYLLOMA**, sito en **Av. Independencia Block E N° 600, Int 424 (Edificios Héroes Anónimos) – Arequipa**, en el horario de **08:00 a 12:15 horas y de 13:30 a 15:00 horas**.

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

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

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM PAQUETE N°	DESCRIPCION	U.M.	CANTIDAD
1	CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2CM X 1.5 M	UNIDAD	238
	BAJALENGUA DE MADERA PEDIATRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL)	UNIDAD	60
	MANDILON DESCARTABLE TALLA L	UNIDAD	430
	LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO CHICA	UNIDAD	165
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE PEQUEÑO	UNIDAD	2460
	LAMINA PORTA OBJETO 25MM X 75MM X 50	UNIDAD	5
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	UNIDAD	11,040
	ESPADRADO HIPOALERGENICO 5.00 CM X 4.50 M	UNIDAD	7
	PIPETA DESCARTABLE ESTERIL 10 ML	UNIDAD	180
	CAJA DE BIOSEGURIS DE CARTON X 5L	UNIDAD	666
	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE GRANDE	UNIDAD	2574
	HISOPO DE ALGODÓN CON MANGO DE MADERA 6inX 100	UNIDAD	238
	CITOCEPILLO PARA PAPANICOLAU	UNIDAD	7750
	ESTETOSCOPIO DE DOS CAMPOS PEDIATRICO	UNIDAD	100
	TERMOMETRO DIGITAL ORAL, RECTAL Y AXILAR	UNIDAD	139
	MARTILLO DE PERCUSION	UNIDAD	110
	ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO	UNIDAD	25
	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 7L	UNIDAD	105
INMOVILIZADOR DE CABEZA	UNIDAD	13	



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

"REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Programa Presupuestal 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de Inmovilizador de Cabeza para dar cumplimiento de las actividades del PP 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con inmovilizador de Cabeza para el cumplimiento de las actividades del Programa Presupuestal de Vulnerabilidad frente a Emergencias y Desastres.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La adquisición de Inmovilizador de Cabeza, tiene la finalidad de garantizar la alimentación de los participantes en el desarrollo de las actividades propias del programa, como es la movilización de Brigadas debido a los eventos adversos que se presenten en la región como son sismos, huacos, actividad volcánica, etc.; del ámbito de la GRA Salud Red Periférica Arequipa.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias y Desastres.  
Meta Presupuestal : 0064 – Administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la Asistencia frente a Emergencias y Desastres.  
Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
Específica de Gasto : 23. 18.21  
Rubro : Material, Insumos, Instrumental y Accesorios Médicos Quirúrgicos,

Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQ**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
INMOVILIZADOR DE CABEZA	13	UNIDAD

6.1. **DESCRIPCIÓN BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

**DESCRIPCIÓN:**

Inmovilizador lateral de cabeza es perfecto para ser utilizado en tablas espinales, fabricado en espuma de alta densidad con determinación engomada permite permeabilidad completa del equipo. Su parte posterior con refuerzo acolchado permite suavizar la prolongada permanencia de cabeza del paciente.

**CARACTERISTICAS TÉCNICAS:**

Inmovilizador de cabeza lateral fabricado en espuma de alta densidad recubierta por engomado Hidrófuga.  
Desmontable ajustable con velcro de alta duración.

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos. bloque E Nº 600 interior Nº 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



**Material Hipo Alergénico.**

La unidad viene completa con Base, dos almohadillas de apoyo (laterales) y correas e mentón y cabeza.

Translucido: No interfiere con rayos X, resonancia magnética o procedimientos CT.

No absorbe sangre ni fluidos corporales.

Orificio a la altura de los oídos lo que permite un fácil monitoreo.

**EMPAQUE**

Unidad Color : Rojo

Medida aproximada: 43,5 x 27 x 14 cm

Peso: 1,152 Kg

Peso unidad: 1,25 Kg

**PRESENTACION:** Debe ser en bolsa individual.

**IMAGEN REFERENCIAL**



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

- ✓ Deberá encontrarse en el Registro Nacional de Proveedores.
- ✓ No tener impedimento para realizar Contrataciones con el Estado.

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

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

**8. LUGAR DE ENTREGA Y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN:**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

- ✓ Alcance de la garantía: Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ Período de garantía: Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía: A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

10. **DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:** No corresponde

- 10.1 Mantenimiento preventivo (no corresponde)
- 10.2 Soporte técnico (no corresponde)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (no corresponde)

11. **PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

12. **FÓRMULA DE REAJUSTE:** No corresponde

13. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

14. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

15. **OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

16. **CONFIDENCIALIDAD**

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

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes,

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos  
compilados o recibidos por el proveedor

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los cinco (5) 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los cinco (5) 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.
- ✓ 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.

**18. CONFORMIDAD DE RECEPCIÓN DEL BIEN:**

- ✓ **Áreas que supervisan:** El área o unidad orgánica responsable de la supervisión técnica de la entrega de los bienes es el responsable de Servicios Generales.
- ✓ **Áreas que coordinarán con el proveedor:** El áreas o unidades orgánicas con las que el proveedor coordinará sus actividades es el subproceso de Adquisiciones.
- ✓ **Área que brindará la conformidad:** El área o unidad orgánica responsable de emitir la conformidad será la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, previa verificación de los vales emitidos.
- ✓ En caso de no cumplir con las características solicitadas al momento de emitir la conformidad, se realizará un informe por parte del responsable del Programa Presupuestal-068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, indicando las deficiencias encontradas.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CALLE JUAN MANUEL ENRIQUETA  
N.º 500 INTERIOR N.º 424  
PUNTA BLANCA, AREQUIPA  
TEL. 054 200623 - 206777  
WWW.GRA.GOB.PE



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



30

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

ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
"Programa Presupuestal Tuberculosis – VIH/SIDA Estrategia Sanitaria de Prevención y control de Tuberculosis.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de INSUMOS MEDICOS para la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis, del PP TBC-VIH/SIDA de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con INSUMOS MEDICOS para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad pública de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programadas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : TBC – VIH/SIDA  
Meta Presupuestal : 0017 DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD

Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
Especifica de Gasto : 30 10 71  
Tipo de Recurso :  
Monto total :

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 7 L	105	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Fabricada en material altamente resistente</li><li>✓ Resistente a perforaciones, por tanto, evita que los objetos punzocortantes puedan salir</li><li>✓ Se mantiene vertical y estable durante el uso</li><li>✓ A prueba de fugas</li><li>✓ Cuenta con las etiquetas apropiadas para advertir sobre los desechos peligrosos en el interior</li></ul>

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

43



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Símbolo de bioseguridad visible en ambas caras del depósito o recipiente de los residuos punzocortantes.</li> <li>✓ Liviana</li> <li>✓ Capacidad 7 litros.</li> </ul>
LOGOTIPO	-
ETIQUETADO	-
MEDIDAS	-
PRESENTACION	-
ACABADO	-
CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN	-
FECHA DE VENCIMIENTO	No menor de 18 meses
NORMAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Constancia de Inscripción del producto ofertado en el Registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
ETIQUETADO	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediate e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
PRESENTACION	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario
INSERTO	Se debe adjuntar para cada envase mediate, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo medico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad,</li> </ul>

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

32



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<p>lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200-2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<p><b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>
<p><b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> <li>✓ La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li> </ul>
<p><b>FOTO REFERENCIAL</b></p>	

- Repuestos: No corresponde
- Compatibilidad con algún equipo o componente: No corresponde
- Software que se requiere para su funcionamiento: No corresponde
- Acondicionamiento, montaje o instalación: No corresponde
- Transporte y seguros

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periferica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperiferica000.gob.pe>



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



27

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

Recomendaciones Técnicas: Se garantiza que el bien, es distribuido y transportado en condiciones según las especificaciones establecidas por el fabricante a efectos de preservar su calidad e integridad. Cuando la prestación incluya el transporte, la Entidad podrá considerar lo siguiente: Condiciones de distribución a temperatura ambiente. El traslado del insumo puesto en el sitio indicado el costo será asumido por el proveedor.

- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

#### **(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

##### ✓ **Registro Sanitario Vigente**

Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria

##### ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**

Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

##### ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (no corresponde)**

Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

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

28



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



26

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

- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.
- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas (no corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

7. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será **hasta DIEZ (10) días calendarios**, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en **ÚNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
  - ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** (no corresponde) el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.
- Importante:  
• **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

8. **LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.
- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén SISMED sito en sito .....El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

9. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Pausacapatá, Edificio Heroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperiferica.gob.pe/>

29



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



25

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

- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:

No corresponde

### 11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):

No corresponde

### 12. FÓRMULA DE REAJUSTE

No corresponde

### 13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

### 15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 16. CONFIDENCIALIDAD

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

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

28



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

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

17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes		
Requisitos de calificación		
Denominación	Obligatorio	Facultativo
A. Capacidad Legal		
Habilitación	De corresponder	
B. Experiencia del postor en la especialidad		Si

Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericasqp.000.pe>

27



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

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

- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (no corresponde)**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (no corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (no corresponde)** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registró a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (no corresponde)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD (no corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (no corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que esten suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



22

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

Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MEDICOS, MATERIAL MEDICO, ACCESORIOS MEDICOS.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

26



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



91

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

ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
 "Programa Presupuestales de Prevencion y control del Cáncer.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de espejulo vaginal para el programa presupuestal de Prevención y control del cáncer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : Prevencion y control del cáncer.  
 Meta Presupuestal : 0049 Tamizaje con Papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino.  
 Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios  
 Especifica de Gasto : 23.18.21  
 Tipo de Recurso : n  
 Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	11,040	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	FICHA TÉCNICA DISPOSITIVOS MÉDICOS										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Denominación del bien</td> <td>ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO</td> </tr> <tr> <td>Denominación técnica</td> <td>ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO</td> </tr> <tr> <td>Unidad de medida</td> <td>UNIDAD</td> </tr> <tr> <td>Descripción general</td> <td>Dispositivo médico de un solo uso, estéril, para exploración visual del conducto vaginal y el cuello uterino o para realizar una intervención ginecológica.</td> </tr> </tbody> </table>		1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN		Denominación del bien	ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	Denominación técnica	ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO	Unidad de medida	UNIDAD	Descripción general
1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN											
Denominación del bien	ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO										
Denominación técnica	ESPEJULO VAGINAL DESCARTABLE MEDIANO										
Unidad de medida	UNIDAD										
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, para exploración visual del conducto vaginal y el cuello uterino o para realizar una intervención ginecológica.										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">2.1 Del bien</td> </tr> </tbody> </table>		2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN		2.1 Del bien							
2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN											
2.1 Del bien											

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>

692

702



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

arequipa

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

	Características	Especificación
	Materia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Espéculo: Poliestireno cristal</li> <li>• Clamp o gancho de ajuste u otro sistema de seguridad de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario. Polímero</li> </ul>
	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transparente</li> <li>• Con mango ergonómico</li> <li>• Con clamp o gancho de ajuste u otro sistema de seguridad de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario</li> <li>• Resistente a la manipulación y no quebradizo</li> </ul>
	Tamaño	• Mediano
	Acabado	• Superficie uniforme libre de rebabas, aristas cortantes 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 (hipoalérgico)</li> <li>• No irritante</li> </ul>
	La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el ámbito de la entidad asistencial, para el caso de entregas sucesivas de lotes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintidós (22) meses (véase Nota 1).	
	Nota 1: Excepcionalmente, la entidad podrá precisar en el requerimiento, una vigencia mínima de 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>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde	
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde	
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediate e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.	
<b>MEDIDAS</b>	No corresponde	
<b>PRESENTACION</b>	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su Registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.	
<b>ACABADO</b>	No corresponde	
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	No corresponde	
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No menor de 24 meses	
<b>NORMAS</b>	No corresponde	
<b>INSERTO</b>	Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda	
<b>EMBALAJE</b>	Los envases inmediato y mediate del dispositivo médico deben sujetarse a lo autorizado en su Registro Sanitario y lo establecido en el Art. 141º, según “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 sus modificatorias vigentes.	
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento Ficha técnica del producto	

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



90

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

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

- ✓ Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas. (No corresponde)

7. PLAZO DE ENTREGA:

✓ Plazo

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendario, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

- ✓ En caso de ser suministro con cronograma de entrega el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ Alcance de la garantía: Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ Periodo de garantía: Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía: A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)

12. FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)

De corresponder

13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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

691

201



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

arequipa

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

REQUISITOS DE CALIFICACION	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis Experiencia del postor en la especialidad
FOTO REFERENCIAL	

- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

**b. PERFIL DEL PROVEEDOR: [Requisitos de Admisibilidad del Postor]**

- ✓ **Registro Sanitario Vigente:**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente:**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente. (No corresponde)**
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (No corresponde)**
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <http://redperifericaarequipa.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



39

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

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

- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE:** (No corresponde)
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE** (No corresponde)
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE** (No corresponde)
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** (No corresponde)
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)** (No corresponde)
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD** (No corresponde)
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)** (No corresponde)
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE** (No corresponde)

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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

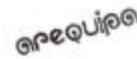
RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaarp.gob.pe>

690

700



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES: (No corresponde)**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Requisitos de calificación

Denominación	Obligatorio	Facultativo
A. Capacidad Legal		
Habilitación	De corresponder	
B. Experiencia del postor en la especialidad		Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE:

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



98

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

del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **Insumos médicos, accesorios médicos.**

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

18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE DESARROLLO  
RED DE SALUD PERIFÉRICA CAYLLOMA  
LAL. FAUPE SANCHEZ GÓMEZ  
P.P.B. y C. CÁNCER  
D.O. N° 12113

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

669

699



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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
 "Programa Presupuestales de Prevencion y control del Cáncer.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de especulo vaginal para el programa presupuestal de Prevencion y control del cáncer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : Prevencion y control del cáncer.  
 Meta Presupuestal : 0049 Tamizaje con Papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino.  
 Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios  
 Especifica de Gasto : 23.18.21  
 Tipo de Recurso  
 Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE GRANDE	2574	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	Producto farmacéutico de un solo uso empacadas en unidades estériles, atóxico e hipoalergénico, transparente tipo cristal, superficie siliconada, forma articulada, diseño anatómico, con mango ergonómico, con sistema de seguridad que evite el cierre de las valvas durante el examen, alta resistencia a la manipulación (no debe desarmarse con la manipulación). Material: Poliestireno cristal de uso clínico hospitalario y alta resistencia mecánica, no quebradizo. Acabado: Libre de rebabas, astillas y aristas cortantes con bordes romos.
<b>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediato e inmediato deberá contener la información

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Bases en línea: GRD Salud Red Periférica Arequipa

687

697



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

arequipa

	establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
<b>MEDIDAS</b>	No corresponde
<b>PRESENTACION</b>	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ACABADO</b>	No corresponde
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	No corresponde
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No menor de 24 meses
<b>NORMAS</b>	No corresponde
<b>INSERTO</b>	Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo con lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
<b>EMBALAJE</b>	Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento. Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables. Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento. Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto. En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja. Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros. Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	Ficha técnica del producto Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis Experiencia del postor en la especialidad

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Pasucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200623 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

25



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



- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

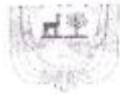
**b. PERFIL DEL PROVEEDOR: (Requisitos de Admisibilidad del Postor)**

- ✓ **Registro Sanitario Vigente:**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente. (No corresponde)**
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (No corresponde)**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

686

686



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

arequipa

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

- ✓ Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas. (No corresponde)

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ Plazo  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ En caso de ser suministro con cronograma de entrega el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ Alcance de la garantía: Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ Periodo de garantía: Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ Condición de inicio del cómputo del período de garantía: A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)**

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)**

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)**

De corresponder

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**



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



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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES: [No corresponde]**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
	Denominación	Obligatorio	Facultativo
A.	Capacidad Legal		
	Habilitación	De corresponder	
B.	Experiencia del postor en la especialidad		Si

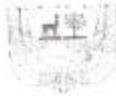
Capacidad legal (Habilitación)

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200623 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

685

695



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

arequipa

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

- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE:**
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE (No corresponde)**

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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,

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página web: GRB Salud Red Periférica Arequipa

93



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



según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.  
Se consideran bienes similares a los siguientes: insumos médicos, accesorios médicos.

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

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

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

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
L.R. **ERIK SALGADO GÓMEZ**  
R.P.S. 15.000.000  
D.O. 12.11.23

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

684

624



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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**  
Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
"Programa Presupuestales de Prevencion y control del Cáncer.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**  
Adquisición de especulo vaginal para el programa presupuestal de Prevencion y control del cáncer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**  
Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
4. **FINALIDAD PUBLICA**  
La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.
5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**  
Programa Presupuestal : Prevencion y control del cáncer.  
Meta Presupuestal : 0049 Tamizaje con Papanicolaou para detección de cáncer de cuello uterino.  
Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Tipo de Recurso  
Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE PEQUEÑO	2460	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	Producto farmacéutico de un solo uso empaçadas en unidades estériles, atóxico e hipoalergénico, transparente tipo cristal, superficie siliconada, forma articulada, diseño anatómico, con mango ergonómico, con sistema de seguridad que evite el cierre de las valvas durante el examen, alta resistencia a la manipulación (no debe desarmarse con la manipulación). Material: Poliestireno cristal de uso clínico hospitalario y alta resistencia mecánica, no quebradizo. Acabado: Libre de rebabas, astillas y aristas cortantes con bordes romos.
<b>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediato e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, Bloque E N° 600 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

661

652



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

arequipa

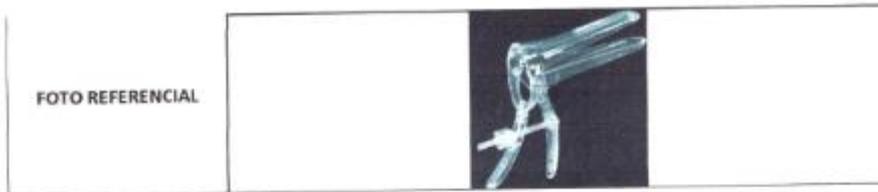
	Inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
MEDIDAS	No corresponde
PRESENTACION	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.
ACABADO	No corresponde
CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN	No corresponde
FECHA DE VENCIMIENTO	No menor de 24 meses
NORMAS	No corresponde
INSERTO	Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo con lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
EMBALAJE	Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento. Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables. Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento. Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto. En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja. Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros. Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	Ficha técnica del producto Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento
REQUISITOS DE CALIFICACION	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis Experiencia del postor en la especialidad

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: RPA Salud Red Periférica Arequipa

80



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



- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. [[www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe)]

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

- ✓ **Registro Sanitario Vigente:**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente. (No corresponde)**
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (No corresponde)**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

681

691



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

arequipa

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

- ✓ Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas. (No corresponde)

**19. PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ **En caso de ser suministrado con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**20. LUGAR DE ENTREGA Y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**21. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**22. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)**

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

**23. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)**

**24. FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)**

De corresponder

**25. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, Bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa



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



39

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

**26. OTRAS PENALIDADES APLICABLES: [No corresponde]**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**27. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**28. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**29. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
Denominación	Obligatorio	Facultativo	
<b>A. Capacidad Legal</b>			
Habilitación	De corresponder		
<b>B. Experiencia del postor en la especialidad</b>			Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

- CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE:

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

680

690



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

arequipa

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

- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE:**
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCMPATIBILIDAD (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE (No corresponde)**

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa



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



del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: insumos médicos, accesorios médicos.

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

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

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
L.C. Paula Salcedo Gomez  
R.P.S.C. CAYLLOMA



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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

"Programa Presupuestales de Prevencion y control del Cáncer.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de hisopos de algodón con mango para el programa presupuestal de Prevencion y control del cáncer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : Prevencion y control del cáncer.

Meta Presupuestal : 0049 Tamizaje con Papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino.

Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios

Especifica de Gasto : 23.18.21

Tipo de Recurso

Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
HISOPO DE ALGODÓN CON MANGO DE MADERA 6 in X 100	238	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	Torunda de algodón firmemente adherida a uno de los extremos de una pieza de madera. Estéril con envoltura individual. Con mango de madera de material consistente.
<b>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediano e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Partido social: GPS Salud Part. Participa Anónima

677

68



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

arequipa

MEDIDAS	Largo 15 cm aprox.
PRESENTACION	Caja x 100 unidades El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.
ACABADO	No corresponde
CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN	No corresponde
FECHA DE VENCIMIENTO	No menor de 24 meses
NORMAS	No corresponde
INSERTO	Se debe adjuntar para cada envase mediate, de acuerdo con lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo medico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
EMBALAJE	Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento. Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables. Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento. Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto. En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja. Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros. Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	Ficha técnica del producto Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento
REQUISITOS DE CALIFICACION	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis Experiencia del postor en la especialidad
FOTO REFERENCIAL	

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpala, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Botón email: GRSA\_Salud\_Red\_Periferica\_Arequipa



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



- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

✓ **Registro Sanitario Vigente:**

Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente. (No corresponde)**

- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (No corresponde)**

✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas. (No corresponde)**

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendario, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

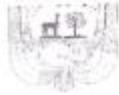
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Datam serial: ISRA Salud Red Periférica Arequipa

676

686



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

arequipa

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

- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ Alcance de la garantía: Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ Período de garantía: Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ Condición de inicio del cómputo del período de garantía: A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)**

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)**

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)**  
De corresponder

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES: (No corresponde)**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN:**

EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona natural o jurídica, integrantes de los órganos de administración, apoderados,

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



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



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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
	Denominación	Obligatorio	Facultativo
A.	Capacidad Legal		
	Habilitación	De corresponder	
B.	Experiencia del postor en la especialidad		Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE: (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424  
Teléfono : 054-200623 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

685

685



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

arequipa

Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE (No corresponde)**

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **insumos médicos, accesorios médicos.**

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

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
PonAn cristal: GRA Salud Red Periférica Arequipa



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



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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
OFICINA REGIONAL DE EMISIÓN  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
LIC. *[Firma]* Salcedo Gómez  
P.P.S. C. LANCER  
R.S.P. 12112

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Página oficial: GRA Salud Red Periférica Arequipa

674

684



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE “REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS”

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
 “Programa Presupuestales de Prevención y control del Cáncer.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de citocepillo para Papanicolau para el programa presupuestal de Prevención y control del cáncer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programadas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : Prevención y control del cáncer.  
 Meta Presupuestal : 0049 Tamizaje con Papanicolau para detección de cáncer de cuello uterino.  
 Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios  
 Especifica de Gasto : 23.18.21  
 Tipo de Recurso :  
 Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CITOCEPILLO PARA PAPANICOLAU	7750	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	1. CARACTERISTICAS GENERALES DEL BIEN	
	Denominación del bien	CÉPILLO PARA CITOLOGÍA
Denominación técnica	CÉPILLO CITOLÓGICO	
Unidad de medida	UNIDAD	
Descripción general	Dispositivo médico de un solo uso, estéril, compuesto de hebras o cerdas colocadas en un mango, para extraer material citológico de la superficie del cuello uterino o el área vaginal para su examen anatomopatológico.	
2. CARACTERISTICAS ESPECIFICAS DEL BIEN		



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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

arequipa

Características	Especificación
<b>Del capullo citológico (dispositivo médico completo)</b>	
Acabado	<ul style="list-style-type: none"> <li>Libre de rebabas, inclusiones extrañas u otros defectos de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
Condición biológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estéril</li> </ul>
Biocompatibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>No sensibilizante (hipoalérgico)</li> </ul>
<b>De las partes o componentes del dispositivo médico (se aceptan otras denominaciones de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario)</b>	
Cerdas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nylon</li> <li>Suaves y flexibles.</li> <li>De 350 en su distribución</li> </ul>
Mango	<ul style="list-style-type: none"> <li>De polímero con alambre de acero inoxidable</li> <li>Con superficie uniforme</li> <li>En uno de sus extremos tipo espátula de acero (opcional)</li> </ul>
<b>Dimensiones</b>	
Longitud total (excluido el engrosamiento de las cerdas)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mínimo 19 cm</li> </ul>
La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a veinticuatro (24) meses al momento de la entrega en el ámbito de la entidad; asimismo, para el caso de entregas sucesivas de bienes de un mismo lote, podrán aceptarse con una vigencia mínima de veintidós (22) meses (ver Nota 5).	
<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>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde
<b>ETIQUETADO</b>	Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.
<b>MEDIDAS</b>	Largo 19 cm aprox.
<b>PRESENTACION</b>	Paquete o caja x 100 unidades El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ACABADO</b>	No corresponde
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	No corresponde
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No menor de 24 meses
<b>NORMAS</b>	No corresponde
<b>INSERTO</b>	Inserto o manual de instrucciones de uso, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario, cuando corresponda.
<b>EMBALAJE</b>	Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones 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° 016-2021-SA y sus modificatorias.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	Ficha técnica del producto Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



	Experiencia del postor en la especialidad
FOTO REFERENCIAL	

- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**[NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES].**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

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

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

371

681



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

arequipa

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

7. **PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

**Importante:**

• Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

8. **LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

9. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

10. **DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)**

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

11. **PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)**

12. **FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)**

De corresponder

13. **RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

14. **OTRAS PENALIDADES APLICABLES: (No corresponde)**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://redperifericaarequipa.sish.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
	Denominación	Obligatorio	Facultativo
A.	Capacidad Legal		
	Habilitación	De corresponder	
B.	Experiencia del postor en la especialidad		Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE:** (No corresponde)

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

670

680



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

arequipa

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

- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (No corresponde)**
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (No corresponde)**
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE (No corresponde)**

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **Insumos médicos, accesorios médicos.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii)

### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <http://redperifericaarequipa.gob.pe>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



66

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

18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD PERIFERICA CAYLLOMA  
LIE. DYKA SALGADO GÓMEZ  
D.P.A. 12112

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

669

679



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



52

ANEXO 01

FORMATO DE “REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS”

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

Indicar Unidad que Requiere: Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de Pipeta Descartable estéril 10 ml para la Estrategia Sanitaria de Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores del programa presupuestal 017 Metaxénicas Zoonosis de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con materiales e insumos necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas en marcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programadas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.



5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : 017 Metaxénicas Zoonosis  
 Meta Presupuestal : 033 Viviendas Protegidas de los Principales Condicionantes del Riesgo en las Áreas de Alto y Muy Alto Riesgo de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis  
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
 Especifica de Gasto : 23. 1 8. 2 1 Material, insumos, instrumental y accesorios médicos, quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio  
 Tipo de Recurso  
 Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PIPETA DESCARTABLE ESTÉRIL 10 ml	180	UNIDAD

6.1. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	
	✓ Pipeta tipo Pasteur de transferencia.
	✓ Material plástico polietileno de baja densidad
	✓ Capacidad de 10 ml, graduadas
	✓ Estéril con empaque individual
	✓ Color transparente

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

653

663



Gobierno Regional de Arequipa

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



57

	✓ Con bulbo
FECHA DE VENCIMIENTO	No aplica
NORMAS	
ETIQUETADO	
PRESENTACION	Empaque individual estéril
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM. ✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor. ✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor. Copia simple legible de la ficha técnica del producto.
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM. ✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor. ✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado ✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM). ✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.
FOTO REFERENCIAL	



- Repuestos: No corresponde
- Compatibilidad con algún equipo o componente: No corresponde
- Software que se requiere para su funcionamiento: No corresponde
- Acondicionamiento, montaje o instalación: No corresponde
- Transporte y seguros

Recomendaciones Técnicas: Se garantiza que el bien, es distribuido y transportado en condiciones según las especificaciones establecidas por el fabricante a efectos de preservar su calidad e integridad.

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

652

662



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



50

Quando la prestación incluya el transporte, la Entidad podrá considerar lo siguiente: Condiciones de distribución a temperatura ambiente. El traslado del insumo puesto en el sitio indicado el costo será asumido por el proveedor.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

✓ **Registro Sanitario Vigente**

Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**

Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**

No corresponde

✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas (NO CORRESPONDE)**



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

651

661



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



49

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

7. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta DIEZ (10) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:



- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de 12 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:

NO CORRESPONE

11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):

NO CORRESPONDE

12. FÓRMULA DE REAJUSTE

NO CORRESPONDE

13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperiferica@ip.gob.pe>

650

660



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



43

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**



Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
Denominación	Obligatorio	Facultativo	
<b>A. Capacidad Legal</b>			
Habitación	De corresponder		
<b>B. Experiencia del postor en la especialidad</b>			S

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

649

659



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



47

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

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

✓ CERTIFICADO DE ANALISIS

No corresponde

✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE

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



✓ NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE

NO CORRESPONDE

✓ REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE

NO CORRESPONDE

✓ TENER EN CONSIDERACION:

NO CORRESPONDE

✓ CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)

NO CORRESPONDE

✓ CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD

NO CORRESPONDE

✓ CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)

NO CORRESPONDE

✓ CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que esten

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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

648

658



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



46

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

suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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: .....



La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 208777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaareqp.gob.pe>

647

657



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

- 1. OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**  
Programa Presupuestal 017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis – Estrategia Sanitaria de Zoonosis
- 2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**  
Adquisición de CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L para ser utilizadas en la vacunación canina del Programa Presupuestal 017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis de la Red de Salud Arequipa Caylloma
- 3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**  
Contar con CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
- 4. FINALIDAD PUBLICA**  
La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.
- 5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**  
Programa Presupuestal : 017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis  
Meta Presupuestal : Meta 34 Vacunación de Animales Domésticos  
Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
Especifica de Gasto : 2 3. 1 8.2 1  
Tipo de Recurso : Bienes  
Rubro : Material, insumos, instrumental y accesorios médicos,

Monto total

6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

Nº	DESCRIPCION	CANTIDAD
1	CAJAS DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5L	666

6.2 DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Caja de seguridad para descarte de residuos contaminados y punzocortantes o desechos biológicos punzocortantes de laboratorio como: agujas, jeringas, agujas de fistula entre otros.</li><li>• Depósito de residuo punzocortante, lleva impreso el símbolo de "Bioseguridad".</li><li>• Su forma es cúbica, con asas.</li><li>• Cartón externo micro corrugado onda E (95 ondas/pie), de fácil armado, con tapa de seguridad que impide introducir las manos.</li></ul>
--------------------------	---

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqg.pob.pe>

644

10



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartón gris interno prensado # 8, empleado para reforzar las paredes internas y el fondo de la caja.</li> <li>• Bandeja de fondo de cartón liner de 210g, de ¼ de altura de la capacidad total del depósito, plastificado, impermeable.</li> <li>• Bolsa biodegradable de polietileno de baja densidad de 1,2 milí pulgadas de espesor que brinda impermeabilidad.</li> <li>• Caja de 5 L.</li> <li>• Todos los materiales solicitados son FUNGIBLES NO RECICLABLES y para uso hospitalario</li> <li>• Rotulado según la norma de procedimientos para el manejo de residuos hospitalarios N° 008-minsa/dgsp-v01.rm N° 217-2004-MINSA.</li> </ul>
LOGOTIPO	Con rotulo: "RESIDUO PUNZOCORTANTE" <ul style="list-style-type: none"> <li>- Límite de llenado ¾ partes</li> <li>- Visible en ambas caras del recipiente</li> <li>- Puede estar impreso en el recipiente o a través de sticker de material adhesivo plastificado.</li> <li>- Contar con el símbolo de bioseguridad.</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediato e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</li> </ul>
MEDIDAS	
PRESENTACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
ACABADO	
CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN	
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No menor de 18 meses</li> </ul>
NORMAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>• El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>• Constancia de inscripción del producto ofertado en el registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>• Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>• Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediato e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-206823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaareq.gob.pe>

CSB  
9



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



	Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
PRESENTACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
INSERTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se debe adjuntar para cada envase mediato, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.</li> </ul>
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li> <li>Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li> <li>Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> </ul>

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

643

652  
3



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<ul style="list-style-type: none"><li>La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li></ul>
FOTO REFERENCIAL	

- Repuestos: No corresponde
- Compatibilidad con algún equipo o componente: No corresponde
- Software que se requiere para su funcionamiento: No corresponde
- Acondicionamiento, montaje o instalación: No corresponde)
- Transporte y seguros:  
Del transporte garantice que el bien, es distribuido y transportado en condiciones según especificaciones establecidas por el fabricante a efectos de preservar su calidad e integridad
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

- ✓ **Registro Sanitario Vigente**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**

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

642  
651  
7



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria

- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**  
Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.
- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas (NO CORRESPONDE)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

### 7 **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) días calendarios**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en UNICA ENTREGAS**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (NO CORRESPONDE)

#### **Importante:**

- **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



**8 LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.
- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén SISMED sito en sito en Av. La salud S/N – Cercado – Arequipa. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas. **(NO CORRESPONDE)**

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9 GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10 DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (NO CORRESPONDE)**

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

**10.1 Mantenimiento preventivo (NO corresponde)**

**10.2 Soporte técnico (NO corresponde)**

**10.3 Capacitación y/o entrenamiento (NO corresponde)**

**11 PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (NO CORRESPONDE)**

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de ..... meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parcial de acuerdo con los trabajos realizados.

**12 FÓRMULA DE REAJUSTE (NO CORRESPONDE)**

De corresponder

**13 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

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

640

649

5



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

**14 OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**15 OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16 CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
Denominación	Obligatorio	Facultativo	
<b>A. Capacidad Legal</b>			
Habilitación	De corresponder		
<b>B. Experiencia del postor en la especialidad</b>			Si

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaarep.gob.pe>

634  
648  
4



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (NO CORRESPONDE)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registró a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCMPATIBILIDAD**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO, ACCESORIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS.**

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

637

646

2



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

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

18 CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

C. DISEÑO REGIONAL DE AREQUIPA  
CERECIONO J. ANTONIO  
M.V. Carolina M. de Cornejo  
CP4VP 2174  
RESPONSABLE TP METABOLICAS 20040516

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 500 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqg.gob.pe>

636

645

1



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



25

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

ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

1. **OFICINA o AREA QUE REQUIERE EL BIEN:**  
 Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA  
 "Programa Presupuestal Tuberculosis – VIH/SIDA Estrategia Sanitaria de Prevención y control de Tuberculosis.
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**  
 Adquisición de Insumos médicos para la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Tuberculosis, del PP TBC-VIH/SIDA de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**  
 Contar con insumos medicos para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.
4. **FINALIDAD PUBLICA**  
 La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.
5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**  
 Programa Presupuestal : TBC – VIH/SIDA  
 Meta Presupuestal : 0016 DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS  
  
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
 Especifica de Gasto : 23.18.21  
 Tipo de Recurso :  
 Monto total : [REDACTED]

6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LAMINA PORTA OBJETO 25 MM X 75 MM X 50	05	UNIDAD

6.1. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Piezas rectangulares de vidrio transparente, para fijar muestras para microscopia.</li> <li>✓ Fabricadas de vidrio sódico-cálcico de la tercera clase hidrolítica, para la observación microscópica Cumplen las exigencias de la norma DIN ISO 8037/1</li> <li>✓ Dimensiones: Láminas de aproximadamente 75 x 25 mm</li> <li>✓ Espesor: aprox. 1 mm (tol. ± 0,05 mm)</li> <li>✓ Bordes biselados para reducir el peligro de lesiones</li> <li>✓ Previamente limpiadas y listas para usar.</li> </ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <http://redperifericaarp.gob.pe>

633

642



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



24

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

LOGOTIPO	
ETIQUETADO	
MEDIDAS	
PRESENTACION	
ACABADO	
CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN	
FECHA DE VENCIMIENTO	No menor de 24 meses
NORMAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Constancia de inscripción del producto ofertado en el Registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
ETIQUETADO	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediano e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
PRESENTACION	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario
INSERTO	Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> </ul>

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

632

44



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



63

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

<p><b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200-2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<p><b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>
<p><b>FOTO REFERENCIAL</b></p>	

- Repuestos: No corresponde
- Compatibilidad con algún equipo o componente: No corresponde
- Software que se requiere para su funcionamiento: No corresponde
- Acondicionamiento, montaje o instalación: No corresponde
- Transporte y seguros

Recomendaciones Técnicas: Se garantiza que el bien, es distribuido y transportado en condiciones según las especificaciones establecidas por el fabricante a efectos de preservar su calidad e integridad. Cuando la prestación incluya el transporte, la Entidad podrá considerar lo siguiente: Condiciones de distribución a temperatura ambiente. El traslado del insumo puesto en el sitio indicado el costo será asumido por el proveedor.

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

631

640



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



82

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

- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

✓ **Registro Sanitario Vigente**

Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto estén tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria

✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**

Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**

Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

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

630 59



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



81

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

- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas (no corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

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

- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** (no corresponde) el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**8. LUGAR DE ENTREGA Y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.
- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén SISMED sito en sito ..... El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

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

629  
630



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



80

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

No corresponde

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE**

No corresponde

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS (no corresponde)**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqn.gob.pe>

628  
634



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



29

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

17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes		
Requisitos de calificación		
Denominación	Obligatorio	Facultativo
A. Capacidad Legal		
Habilitación	De corresponder	
B. Experiencia del postor en la especialidad		Si

Capacidad legal (Habilitación)

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200623 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaarequipa.gob.pe>

827  
636



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



28

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

- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (no corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuicolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuicolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuicolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (no corresponde)** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registró a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (no corresponde)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD (no corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (no corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que esten suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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

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

626 635



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



21

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

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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MEDICOS, MATERIAL MEDICO, ACCESORIOS MEDICOS.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

625 634

157

**FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"  
 INSUMOS MEDICOS**

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

P.P. TUBERCULOSIS – VIH/SIDA

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de INSUMOS MEDICOS para los programas presupuestales Materno neonatal, Tuberculosis – VIH/SIDA, Prevención y control del Cáncer, Vulnerabilidad frente a emergencias y desastres, Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano y de la SISMED para los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con INSUMOS MEDICOS para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : TUBERCULOSIS – VIH/SIDA  
 Meta Presupuestal 27  
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
 Especifica de Gasto  
 Monto total

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

Nombre Del Ítem	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad Programada
ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PLASTICO 5cm in X 4.50m.	UNIDAD	7

**6.1 DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

ESPARADRAPO HIPOALERGENICO DE PLASTICO 5 cm. X 4.5m	
<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Producto farmacéutico empacado en unidades aséptico, atóxico e hipoalergénico, transparente, sin látex.</li> <li>✓ Corte fácil, recto y bidireccional permite al profesional de la salud cortar la cinta a la medida sin necesidad de tijeras.</li> <li>✓ Su porosidad debe permitir el normal funcionamiento e intercambio gaseoso de la piel</li> <li>✓ Fácil de manipular con guantes.</li> <li>✓ Buena adhesión a la piel y a los tubos para una colocación segura.</li> <li>✓ Buena resistencia a la penetración del agua o la humedad de la piel (sudor)</li> <li>✓ Dimensiones:</li> <li>✓ Ancho: 5cm.</li> <li>✓ Largo: 4.50m</li> </ul>

597  
604

<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 18 meses</li> </ul>
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Constancia de inscripción del producto ofertado en el Registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediate e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</li> </ul>
<b>PRESENTACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se debe adjuntar para cada envase mediate, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.</li> </ul>
<b>EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>

156

<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li><li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li><li>✓ La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li></ul>
-----------------------------------	--

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

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

7. **PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) días calendario**, contados a partir **del día siguiente de la SUSCRIPCION DEL CONTRATO, EN UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.  
**Importante:**
  - **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

596

603

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

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN CENTRAL** sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:00 y 14:00 hasta 15:30 horas.
- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en sito en la Av. La salud S/N – Cercado – Arequipa, no está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de lunes a viernes 8:00 a 12:20 y 13:30 hasta 15:00 horas

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUUESTOS:**

No corresponde

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. BIOSEGURIDAD**

El proveedor deberá cumplir con sus protocolos de bioseguridad y salud establecidos para evitar la propagación del virus COVID-19, así mismo cumplir con los protocolos de seguridad y salud que rigen en obra.

La entrega del bien deberá ser efectuada cumpliendo rigurosamente las exigencias antes mencionadas, de modo que se garantice la salud del personal involucrado en la entrega del bien materia del contrato, a si suprimir/ mitigar la propagación del virus, COVID-19

ISS

El contratista adjudicado para el suministro del bien ya sea persona Natural o jurídica, deberá cumplir con el PROTOCOLO DE SEGURIDAD instaurados en obra, en salvaguardar la salud de las personas.

#### 15. CONFIDENCIALIDAD

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

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

#### 16. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

##### Capacidad legal (Habilitación)

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

595  
607

cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

#### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO, ACCESORIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

17

ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

"Programa Presupuestal 1002 Productos especificos para la reducción de la violencia contra la mujer.

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de estetoscopios para el "Programa Presupuestal 1002 Productos especificos para la reducción de la violencia contra la mujer, de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con los materiales necesarios para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programas dentro del programa presupuestal, en beneficio de la población en general.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : "Programa Presupuestal 1002 Productos especificos para la reducción de la violencia contra la mujer.

Meta Presupuestal : 98 Tto. Cognitivo conductuales centrados en el trauma para niñas, niños y adolescentes abusados sexualmente.

Fuente de Financiamiento : Recursos ordinarios

Especifica de Gasto : 23.18.21

Tipo de Recurso

Monto total

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESTETOSCOPIO CLÍNICO ADULTO	25	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	Color: Gris , azul marino. Longitud : 69 cm Peso: 150 g Desempeño acústico: 7 - 8 Campana: Construcción: doble cara, adultos y pediátrico. Material: acero inoxidable Tecnología de pieza torácica: doble faz Diafragma: Material: epoxi / fibra de vidrio De doble frecuencia de una sola pieza Diámetro del diafragma: Adulto 4.3 cm, pediátrico 3.3 cm Con repuestos Binaural
---------------------------------	---

562

521

	<p>Construcción: Lumen (canal acústico único)                  Material: Libre de látex y ftalatos                  Auriculares: Ajustables                  Material: aleación aeroespacial de amplio diámetro /aluminio anodizado.                  Olivas: Súper blandas                  Tipo de oliva: cierre suave                  Olivas extras: sí                  Garantía: 5 años</p>
<b>MATERIAL DE LA TELA</b>	No corresponde
<b>LOGOTIPO</b>	No corresponde
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediatos e inmediatos deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
<b>MEDIDAS</b>	No corresponde
<b>PRESENTACION</b>	<p>Unidad                  El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario.</p>
<b>ACABADO</b>	No corresponde
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	No corresponde
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No corresponde
<b>NORMAS</b>	No corresponde
<b>INSERTO</b>	Se debe adjuntar para cada envase mediatos, de acuerdo con lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
<b>EMBALAJE</b>	<p>Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.                  Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.                  Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.                  Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.                  En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.                  Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.                  Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</p>

REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	Ficha técnica del producto Registro Sanitario vigente Autorización sanitaria de funcionamiento
REQUISITOS DE CALIFICACION	Certificado BPA vigente Certificado BPM vigente Certificado o protocolo de análisis Experiencia del postor en la especialidad
FOTO REFERENCIAL	

- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

✓ **Registro Sanitario Vigente:**

Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DRÓGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

561

570

- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente. (No corresponde)**  
Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente. (No corresponde)**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.
- ✓ **Ficha Técnica de la Tela (No corresponde)**  
Copia Simple de la Ficha Técnica de la tela que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.
- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas. (No corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta CINCO (05) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en ÚNICA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato. (No corresponde)

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.
- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén SISMED sito en sito en ..... El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de doce (12) meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS: (No corresponde)**

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)

10.2 Soporte técnico (de corresponder)

10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso): (No corresponde)**

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de .....meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parcial de acuerdo con los trabajos realizados.

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE: (No corresponde)**

De corresponder

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES: (No corresponde)**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores.

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Requisitos de calificación

Denominación	Obligatorio	Facultativo
A. Capacidad Legal	De corresponder	
B. Experiencia del postor en la especialidad		Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE:**  
 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE: (No corresponde)**  
 Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
 Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el

Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE:**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE (No corresponde)**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE (No corresponde)**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION: (No corresponde)**  
Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se regirá a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB) (No corresponde)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCMPATIBILIDAD (No corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV) (No corresponde)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE (No corresponde)**

359

568

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

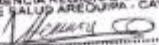
#### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **insumos médicos, accesorios médicos.**

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

#### 18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD AREQUIPA - CAYLLOMA  
  
Dpto. Catherine E. Hermose Vargas  
C. O. P. 3465  
RES. DE LA FE. GENERAL DE LA VOUCHER 11/11/24



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



**FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"  
 INSTRUMENTAL MEDICO**

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

P.P PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de INSTRUMENTAL MEDICO para el programa presupuestal PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO, para los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con INSTRUMENTAL MEDICO para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : PRODUCTOS ESPECIFICOS DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO  
 Meta Presupuestal : 093  
 Fuente de Financiamiento :  
 Especifica de Gasto :  
 Monto total :

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ESTETOSCOPIO CLINICO PEDIATRICO	100	UNIDAD

**a. DESCRIPCIÓN BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

ESTETOSCOPIO DE DOS CAMBIOS PEDIATRICO	
<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ La cabeza del estetoscopio deberá estar hecha en acero inoxidable</li> <li>✓ Con dos receptáculos: uno plano para diafragma y el otro de forma de campana</li> <li>✓ El receptáculo de forma plano y el de forma de campana deberán tener un borde recubierto de jébe</li> <li>✓ El tubo que conecta la cabeza del estetoscopio a los auriculares será de látex o material equivalente.</li> <li>✓ Los auriculares contarán con dos (02) olivas de látex suave y/o plástico</li> <li>✓ Accesorios y/o insumos adicionales</li> <li>✓ Un par (01) de olivas de látex y/o plástico</li> <li>✓ Un (01) diafragma</li> <li>✓ Un (01) estuche para guardar el estetoscopio</li> </ul>
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en</li> </ul>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

\* Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de los heroicos batallas de Junín y Ayacucho\*



	<p>tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediano e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</li> </ul>
PRESENTACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
INSERTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.</li> </ul>
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> <li>✓ La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li> </ul>

527

536



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de los heroicos batallas de Junín y Ayacucho"



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

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

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

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

**Importante:**

- **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

**8. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN CENTRAL** sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:00 y 14:00 hasta 15:30 horas.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Periodo de garantía:** Mínimo de 24 meses.



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

No corresponde

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

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

525

534



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

\* Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de los heroicos batallas de Junín y Ayacucho \*



- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO, ACCESORIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS.**

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

524

533



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

16. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

523

532



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



**FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"  
 INSUMOS MEDICOS**

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

P.P. PRODUCTOS ESPECIFICOS DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO  
 SISMED

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de INSUMOS MEDICOS para los programas presupuestales, Productos específicos para el Desarrollo Infantil Temprano para los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con INSUMOS MEDICOS para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programadas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : PRODUCTOS ESPECIFICOS DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO  
 Meta Presupuestal : 093  
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
 Especifica de Gasto :  
 Monto total

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

Nombre Del ítem	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
TERMOMETRO DIGITAL, ORAL, RECTAL Y AXILAR	139	UNIDAD

**a. DESCRIPCIÓN BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:**

TERMOMETRO DIGITAL, ORAL, RECTAL Y AXILAR	
<b>CARACTERÍSTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Rango de medida: 32 °C - 42.9 °C (89.6 °F - 109.9 °F)</li> <li>✓ Exactitud: ± 0.1 °C 35.0 °C 42.0 °C (95.9 °F o encima de 107.6 °F) ± 0.2 °C debajo de 35.5 °C o encima de 42.0 °C (± 0.4 °F debajo de 95.9 °F o encima de 107.6 °F) a temperatura ambiente estándar de 25.0 °C (77.0 °F)</li> <li>✓ Pantalla: Cristal líquido 3 ½ dígitos</li> <li>✓ Pila: tipo botón de 1.5 V DC (5R40, UCC o LR41)</li> <li>✓ Consumo de energía: 0.15 milivatios en modo de medición</li> <li>✓ Vida de la pila: Mas de 200 horas de operación continúa</li> <li>✓ Dimensiones:12.4 x 1.8 x 0.9 cm (L x A x H)</li> <li>✓ Peso: 10 g (incluyendo pila)</li> </ul>

521

530



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Alarma: Señal acústica 10 aprox. al alcanzar la temperatura máxima</li> </ul>
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Constancia de Inscripción del producto ofertado en el Registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediatos e inmediatos deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</li> </ul>
<b>PRESENTACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se debe adjuntar para cada envase mediatos, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.</li> </ul>
<b>EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>

520

529



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li><li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li><li>✓ La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li></ul>
-----------------------------------	--

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

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

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

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

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN CENTRAL** sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:00 y 14:00 hasta 15:30 horas.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

No corresponde

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. BIOSEGURIDAD**

El proveedor deberá cumplir con sus protocolos de bioseguridad y salud establecidos para evitar la propagación del virus COVID-19, así mismo cumplir con los protocolos de seguridad y salud que rigen en obra.

518

527



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



70

La entrega del bien deberá ser efectuada cumpliendo rigurosamente las exigencias antes mencionadas, de modo que se garantice la salud del personal involucrado en la entrega del bien materia del contrato, a su suprimir/ mitigar la propagación del virus, COVID-19

El contratista adjudicado para el suministro del bien ya sea persona Natural o jurídica, deberá cumplir con el PROTOCOLO DE SEGURIDAD instaurados en obra, en salvaguardar la salud de las personas.

### 15. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 16. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

517

524



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO, ACCESORIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

516

525



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

P.P. PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA EL DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de GUANTES DESCARTABLES para el programa presupuestal para el Desarrollo infantil Temprano y de la SISMED para los Establecimientos de Salud del ámbito de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con GUANTES DESCARTABLES para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : PRODUCTOS ESPECIFICOS DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO  
 Meta Presupuestal : 093  
 Fuente de Financiamiento : Recursos Ordinarios  
 Especifica de Gasto :  
 Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MARTILLO DE PERCUSION	110	UNIDAD

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

GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA L	
CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ MANGO CANALADO, PARA UN MEJOR AGARRE.</li> <li>✓ CUÑA DE GOMA NEGRA QUE IRTE LA PIEL.</li> <li>✓ ACABADO CROMADO.</li> <li>✓ LONGITUD DEL MARTILLO 19 CM.</li> <li>✓ PESO 96 G.</li> <li>✓ APTO COMO MARTILLO DE REFLEJOS.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 24 meses</li> </ul>
NORMAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien</li> </ul>

514

525



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<p>encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Constancia de Inscripción del producto ofertado en el Registro de Productos Industriales Nacionales (RPIN), cuando corresponda.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediano e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</li> </ul>
<b>PRESENTACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo con lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.</li> </ul>
<b>EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li> </ul>



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li><li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li><li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li><li>✓ La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</li></ul>
--	--

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

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

9. PLAZO DE ENTREGA:

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

Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

512

321



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



78

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

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN CENTRAL** sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:00 y 14:00 hasta 15:30 horas.

**11. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 24 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**12. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

No corresponde

**13. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

No corresponde

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Las que correspondan según la Ley de Contrataciones y su Reglamento

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. BIOSEGURIDAD**

El proveedor deberá cumplir con sus protocolos de bioseguridad y salud establecidos para evitar la propagación del virus COVID-19, así mismo cumplir con los protocolos de seguridad y salud que rigen en obra.

La entrega del bien deberá ser efectuada cumpliendo rigurosamente las exigencias antes mencionadas, de modo que se garantice la salud del personal involucrado en la entrega del bien materia del contrato, a si suprimir/ mitigar la propagación del virus, COVID-19.

511

520



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las  
heróicas Batallas de Junín y Ayacucho"



41

El contratista adjudicado para el suministro del bien ya sea persona Natural o jurídica, deberá cumplir con el PROTOCOLO DE SEGURIDAD instaurados en obra, en salvaguardar la salud de las personas.

**17. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**18. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

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

510

519



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**

Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: **INSUMOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO, ACCESORIOS MÉDICOS, MEDICAMENTOS.**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

509

518



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

"Programa Presupuestal de MATERNO NEONATAL, actividad operativa: E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE"

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2 CMS. X 1.50 CMS para la actividad operativa E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE...del programa presupuestal MATERNO NEONATAL de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2 CMS. X 1.50 CMS para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizar la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : MATERNO NEONATAL  
Meta Presupuestal : 0003.  
Fuente de Financiamiento : RECURSOS ORDINARIOS  
Específica de Gasto : 2.3.1 8.2 1  
Tipo de Recurso  
Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2 CMS. X 1.50 CMS Fabricado en material indeformable	238	UNIDAD

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucapata, Edificio Heroes Anónimos, Bloque E N° 800 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaarequipa.gob.pe>

492

499



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



6.1. DESCRIPCIÓN BÁSICA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

<p><b>CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Material: Fibra de vidrio</li> <li>- Dimensiones: 2 cm de ancho x 1.5 m de largo.</li> <li>- Fondo blanco, números y líneas en color negro.</li> <li>- Los números y líneas impresos deben ser nítidas y no debe desaparecer o borrarse al contacto con la uña o con el dedo.</li> <li>- La cinta debe ser flexible pero no extensible.</li> <li>- Resolución de lectura 0.1 cm (1 mm) (referido a las líneas)</li> <li>- Las líneas que marcan los centímetros deben estar impresos en ambos lados de la cinta y serán las de mayor dimensión.</li> <li>- Las líneas que marcan los medios centímetros también deben estar impresos en ambos lados de la cinta y serán más cortas que la de los centímetros.</li> <li>- Las líneas que marcan los milímetros también deben estar impresos a ambos lados de la cinta y deben ser las más cortas.</li> <li>- Los números deben estar en posición vertical. Sólo debe registrarse los centímetros y deberá estar ubicado en el centro, es decir entre las líneas correspondientes a dicho centímetro en la cinta métrica.</li> <li><b>Con sistema de resorte de recuperación automática.</b></li> <li>- Cintas para medir circunferencias corporales con una precisión milimétrica. que sea de fácil extracción de la cinta y su bloqueo preciso. La caja de formas ergonómicas debe ser agradable al tacto, y lo suficientemente robusta para soportar más de una caída sin sufrir deterioros..</li> </ul>
<p><b>LOGOTIPO</b></p>	<p>N/C</p>
<p><b>ETIQUETADO</b></p>	<p>De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediatos deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</p>
<p><b>MEDIDAS</b></p>	<p>Alcance de medición: 0 - 150 cm División: 1 mm / 1/8 . Diámetro: 70 mm Altura: 22 mm                  Peso: aproximadamente 55 g</p>
<p><b>PRESENTACION</b></p>	<p>.-Empaque individual</p>
<p><b>ACABADO</b></p>	<p>El proveedor deberá revisar el acabado a detalle, será entregada en óptimas condiciones. La entidad contratante podrá someter los bienes a un control de calidad.</p>
<p><b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b></p>	<p>SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS</p>
<p><b>FECHA DE VENCIMIENTO</b></p>	<p>No menor de 18 meses</p>
<p><b>NORMAS</b></p>	<p>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el dispositivo presentado.</p>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 208777  
 Razon social: GRA Salud Red Periferica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaarequipa.gob.pe>

491

499



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ El protocolo de análisis del producto es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	Con Indicaciones de correcto o inserto de estar autorizado en su registro sanitario
<b>EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Envase y embalaje 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. Envase inmediato: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario. 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.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del inserto del producto. N/C</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o Certificado CE de la Comunidad Europea, o Norma ISO 13485, o Certificado FDA.</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> </ul> <p>La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</p>
<b>FOTO REFERENCIAL</b>	

- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA – 490  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaareq.gov.pe> 497



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



**[NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES].**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

- ✓ **Registro Sanitario Vigente**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**  
Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 600 Interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Red social: [GRA Salud Red Periférica Arequipa](#)  
Web institucional: [www.gra.gob.pe](http://www.gra.gob.pe)

484

496



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



### ✓ Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas

Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

### 7. PLAZO DE ENTREGA:

#### ✓ Plazo

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta DOS (02) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en UNA SOLA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, sus reglamentos y demás normas aplicables.

- ✓ En caso de ser suministro con cronograma de entrega el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

#### Importante:

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

### 8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

### 9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 12 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

### 10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

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

488

495



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

### 11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de 12 meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parrial de acuerdo con los trabajos realizados.

### 12. FÓRMULA DE REAJUSTE

De corresponder

### 13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

### 15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 16. CONFIDENCIALIDAD

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

Esta obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes,

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

488

494



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el proveedor

17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
	Denominación	Obligatorio	Facultativo
A.	Capacidad Legal		
	Habilitación	De corresponder	
B.	Experiencia del postor en la especialidad		Si

Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS), de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
 Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
 Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 010-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054 208823 - 208777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://www.gesupercaylloma.gob.pe>

481

493



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registró a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOLCOMPATIBILIDAD**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor, No se aceptarán Certificados que esten suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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

RÉD DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 Interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: RED DE SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA  
Web Institucional: <http://www.gob.pe/arequipa>

466

492



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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 del 25% del valor estimado, 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: material médico quirúrgico.  
La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago.11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA – 485  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-206823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web Institucional: <http://www.municipalidadcaylloma.gob.pe> 491



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE “REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS”

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

Programa Presupuestal de MATERNO NEONATAL, actividad operativa: E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de BAJALENGUAS DE MADERA PEDIATRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL), para la actividad operativa E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE...del programa presupuestal MATERNO NEONATAL de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con BAJALENGUAS DE MADERA PEDIATRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL) para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : MATERNO NEONATAL  
Meta Presupuestal : 0003.  
Fuente de Financiamiento : RECURSOS ORDINARIOS  
Especifica de Gasto : 00000000  
Tipo de Recurso :  
Monto total :

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
BAJALENGUAS DE MADERA PEDIATRICA X 100 (EMPAQUE INDIVIDUAL)	60	UNIDAD

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 208777  
Razón social: GRA Salud Red Periferica Arequipa  
Web Institucional: <http://sa.redperifericaaaji.gob.pe>

420

424



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Producto farmacéutico empacado en unidades asépticas, estériles.</li> <li>✓ Material</li> <li>✓ Madera de uso clínico hospitalario</li> <li>✓ Madera pulida con bordes ovalados en los extremos, lisos sin astillas ni perforaciones.</li> <li>✓ Envase tipo estuche de sellado hermético perimétricamente individual</li> <li>✓ Dimensiones</li> <li>✓ Estándar pediátrico</li> <li>✓ Acabado</li> <li>✓ Exento de partículas extrañas, rebabas y/o aristas cortantes</li> <li>✓ Que no se deteriore durante el uso (que no pierda sus propiedades y características físicas).</li> </ul>
<b>LOGOTIPO</b>	N/C
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediatos deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.
<b>MEDIDAS</b>	N/C
<b>PRESENTACION</b>	El producto se debe presentar en envase que garantice la integridad y asepsia del producto durante el almacenamiento, transporte y entrega del producto. El envase individual debe ser de fácil apertura, conservando la técnica aséptica del doblado y con sellado hermético.
<b>ACABADO</b>	El proveedor deberá revisar el acabado a detalle, será entregada en óptimas condiciones. La entidad contratante podrá someter los bienes a un control de calidad.
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No menor de 18 meses
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el dispositivo presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> </ul>

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

419

423



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)</li> <li>✓ Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
INSERTO	Se debe adjuntar para cada envase mediató, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Envase y embalaje Los envases inmediato y mediató 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: Se acepta lo autorizado en su registro sanitario. 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.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Inserto del producto. N/C</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o Certificado CE de la Comunidad Europea, o Norma ISO 13485, o Certificado FDA.</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> </ul> <p>La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</p>
FOTO REFERENCIAL	

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200623 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperiferica.gob.pe>

418

422



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

- ✓ **Registro Sanitario Vigente**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**  
Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

**RED DE SALUD AREQUIPA GAYLLOMA –**  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Heroes Anónimos, Bloque E Nº 600 interior Nº 424  
Teléfono : 054 206623 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

417

421



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

- ✓ **Ficha Técnica del Producto**  
Copia Simple de la Ficha Técnica del producto que indique las características del bien solicitado, emitido por el fabricante o postor.
- ✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta DOS (02) días calendario, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en UNA SOLA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.
- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

**8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFÉRICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 12 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



### 10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

### 11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de 12 meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parcial de acuerdo con los trabajos realizados.

### 12. FÓRMULA DE REAJUSTE

De corresponder

### 13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

### 15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



16. CONFIDENCIALIDAD

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

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

17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes		
Requisitos de calificación		
Denominación	Obligatorio	Facultativo
A. Capacidad Legal		
Habilitación	De corresponder	
B. Experiencia del postor en la especialidad		Si

Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
 Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
 Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

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

414

418



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registrará a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.

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

413

417



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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: ...material médico quirúrgico, La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 208777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaarequi.gob.pe>

412

416



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

"Programa Presupuestal de MATERNO NEONATAL, actividad operativa: E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de MANDILON DESCARTABLE TALLA L. para la actividad operativa E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE...del programa presupuestal MATERNO NEONATAL de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**3. OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con MANDILON DESCARTABLE TALLA L para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

**4. FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

**5. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : MATERNO NEONATAL

Meta Presupuestal : 0003.

Fuente de Financiamiento : RECURSOS ORDINARIOS

Especifica de Gasto : 2.3.1 8.2.1

Tipo de Recurso

Monto total

**6. DESCRIPCIÓN DEL BIEN R**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
MANDILON DESCARTABLE TALLA L : DISPOSITIVO MEDICO DE PROTECCION PERSONAL CONTRA AGENTES BIOLOGICOS, QUE CUBRE EL PECHO, LOS HOMBROS HASTA LAS MUÑECAS Y LA PARTE INFERIOR DEL CUERPO HASTA POR MUY DEBAJO DE LAS RODILLAS. CONSISTE EN LA COMBINACION DE MATERIALES USADOS EN UNA PRENDA, CON CARACTERISTICAS QUE PERMITEN DISMINUIR LAS POSIBILIDADES DE CONTAMINACIÓN MICROBIANA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES.	430	UNIDAD

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Heroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <http://www.redperifericaarequipa.gob.pe>

399

403



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



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

<p><b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b></p>	<p><b>Material:</b> Tela no tejida de polipropileno con proceso SMS sin latex</p> <p><b>Características:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiestático, no inflamable al contacto</li> <li>• Con sistema de sujeción mediante tiras de ajuste</li> <li>• Acabado: no debe presentar materia extraña, pelusas ni presenta piezas faltantes.</li> <li>• Con propiedades mecánicas resistentes a la tensión, resistencia al desgarro y ruptura, permeable al aire, no transparente, con apariencia uniforme.</li> <li>• Repelente a líquidos y fluidos.</li> <li>• Gramaje de 30 – 45 gr/m<sup>2</sup>.</li> <li>• Color azul o celeste</li> <li>• Con puños tejidos de algodón dobles elásticos de punto resistentes, sin costura (RIBB), ligeras, suaves, que no guardan calor.</li> <li>• Mandil de una sola pieza, espalda con abertura longitudinal, totalmente cruzada y traslape posterior.</li> <li>• Nivel de largo hasta muy por debajo de las rodillas de las medidas estándar de cada talla. Mangas ranglan largas, que permiten el libre movimiento del usuario.</li> <li>• Con doble amarre: interno y externo a la altura de la cintura (2 liras de ajuste interno y 2 tiras de ajuste externo).</li> <li>• Con cuello redondo con cinta de cuello de doble doblez con dos tiras de ajuste.</li> <li>• Descartable y no reutilizable.</li> </ul>
<p><b>LOGOTIPO</b></p>	<p>N/C</p>
<p><b>ETIQUETADO</b></p>	<p>De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediatos deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación.</p>
<p><b>MEDIDAS</b></p>	<p>20 CMS. X 14 CMS</p>
<p><b>PRESENTACION</b></p>	<p>El producto se debe presentar en envase que garantice la integridad y asepsia del producto durante el almacenamiento, transporte y entrega del producto. El envase individual debe ser de fácil apertura, conservando la técnica aséptica del doblado y con sellado hermético.</p>

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://red-periferica-arequipa.gob.pe>

396

402



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



<b>ACABADO</b>	El proveedor deberá revisar el acabado a detalle, será entregada en óptimas condiciones. La entidad contratante podrá someter los bienes a un control de calidad.
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	SEGÚN NORMAS ESTABLECIDAS
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No mayor de 3 años
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto éstas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el dispositivo presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo médico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.
<b>EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> <li>✓ Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> </ul>

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

397

401



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Inserto del producto.N/C</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) o Certificado CE de la Comunidad Europea, o Norma ISO 13485, o Certificado FDA.</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> </ul> <p>La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</p>
<b>FOTO REFERENCIAL</b>	

- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

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

- ✓ **Registro Sanitario Vigente**  
 Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 800 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

346

400



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

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

Copia simple de la Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria

✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**

Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.

✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**

Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas**

Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

**7. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta DOS (02) días calendarios, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en UNA SOLA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaria deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

**Importante:**

- **Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.**

**8. LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

**9. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 12 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del período de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.

**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

**10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)**

**10.2 Soporte técnico (de corresponder)**

**10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)**

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de 12.meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parcial de acuerdo con los trabajos realizados.

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE**

De corresponder

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata. Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <http://redsaludarequipa.org.pe>

374

398



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

16. CONFIDENCIALIDAD

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

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

17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes			
Requisitos de calificación			
Denominación	Obligatorio	Facultativo	
<b>A. Capacidad Legal</b>			
Habilitación	De corresponder		
<b>B. Experiencia del postor en la especialidad</b>			Si

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

393

392



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200623 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaareq.gra.gob.pe>

392

396



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registró a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCMPATIBILIDAD**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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: ...material médico quirúrgico.  
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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Heróicos Anónimos, Bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200623 - 205777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaareq.030.gob.pe>

391

395



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



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

cancelación en el mismo comprobante de pago 11 correspondientes a un máximo de  
veinte (20) contrataciones.

18. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



ANEXO 01

FORMATO DE “REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS”

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

Indicar Unidad que Requiere: AREA USUARIA

“Programa Presupuestal de MATERNO NEONATAL, actividad operativa: E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

Adquisición de LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO CHICA. para la actividad operativa E0080 0002-5000058-5000502-ATENCION INTEGRAL PARA LA PREVENCION DEL EMBARAZO ADOLESCENTE...del programa presupuestal MATERNO NEONATAL de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

3. **OBJETO DE LA CONTRATACION:**

Contar con LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO CHICA para el cumplimiento de las actividades programadas enmarcadas dentro del Plan Operativo Institucional de la Red de Salud Arequipa Caylloma.

4. **FINALIDAD PUBLICA**

La finalidad publica de la presente adquisición es optimizara la ejecución de las actividades programas dentro de los programas presupuestales, en beneficio de la población en general y de los hogares protegidos.

5. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : MATERNO NEONATAL  
Meta Presupuestal : 0003.  
Fuente de Financiamiento : RECURSOS ORDINARIOS  
Especifica de Gasto  
Tipo de Recurso  
Monto total

6. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO CHICA	165	UNIDAD

776  
382



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



6.1. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es un dispositivo para reconocimientos generales y de las pupilas.</li> <li>✓ Sistema de iluminación de luz blanca, tipo led.</li> <li>✓ Con encendido y apagado mediante contacto.</li> <li>✓ Cargador de baterías externas.</li> <li>✓ Carcasa de aluminio o polietileno de alta densidad con pintura resistente a los materiales desinfectantes.</li> </ul>
<b>LOGOTIPO</b>	N/C
<b>ETIQUETADO</b>	De acuerdo con lo autorizado en su Registro Sanitario. El contenido de los rotulados de los envases mediano e inmediato deberá contener la información establecida en los artículos 43 y 44 del Decreto Supremo 010-97-SA y sus inclusiones y modificaciones establecidas en el Decreto Supremo N° 020-2001-SA, impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación
<b>MEDIDAS</b>	N/C
<b>PRESENTACION</b>	El producto farmacéutico se debe presentar en envase autorizado en su registro sanitario y debe indicar las condiciones de temperatura de almacenamiento según lo autorizado en su registro sanitario
<b>ACABADO</b>	N/C
<b>CONDICIONES DE ELABORACION DEL BIEN</b>	LAS CONSIDERADAS EN LAS NORMAS
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	No menor de 18 meses
<b>NORMAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la DIGEMID. Además, las Resoluciones de modificación o autorización en tanto estas tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante DIGEMID y el medicamento presentado.</li> <li>✓ El protocolo de análisis del producto farmacéutico es un informe técnico emitido por el laboratorio de Control de Calidad del fabricante o por quien encargue su fabricación, suscrito por el analista o los profesionales responsables en el que señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis.</li> <li>✓ Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) Certificación de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA)</li> </ul>
<b>INSERTO</b>	Se debe adjuntar para cada envase mediano, de acuerdo a lo aprobado en su Registro Sanitario. El contenido del prospecto o inserto que acompaña al dispositivo medico deberá estar conforme a lo establecido en el artículo 49° del Decreto Supremo N° 010-97-SA modificado por el Art. 1° del Decreto Supremo N° 020-2001-SA.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
 Dirección : Av. Independencia con Paucarpatá, Edificio Héroes Andrímas, bloque E N° 800 interior N° 424  
 Teléfono : 054-200823 - 206777  
 Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
 Web institucional: <https://redperifericaaqp.gob.pe>

381



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**



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

<p><b>EMBALAJE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.</li> <li>✓ Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables.</li> <li>✓ Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del producto farmacéutico, concentración, forma farmacéutica, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.</li> <li>✓ Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del producto.</li> <li>✓ En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja.</li> <li>✓ Debe descartarse la utilización de cajas de productos comestibles o productos de tocador, entre otros.</li> </ul> <p>Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta intercambiable de madera definida según NTP 350.200:2006 (R. 13-2006/CRT-INDECOPI) publicado el 2006-03-06.</p>
<p><b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible de la Autorización Sanitaria de Funcionamiento como establecimiento farmacéutico, emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> </ul> <p>Copia simple legible de la ficha técnica del producto.</p>
<p><b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple legible del Registro Sanitario vigente, emitido por la DIGEMID como ANM.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) emitido por DIGEMID a nombre del postor.</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado o Protocolo de Análisis del bien ofertado de acuerdo con la farmacopea vigente o norma de referencia autorizada en el registro sanitario del bien ofertado</li> <li>✓ Copia simple legible del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).</li> <li>✓ No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados.</li> </ul> <p>La documentación, deberá presentarse en idioma español; en caso se presente en idioma diferente al español, ésta deberá estar acompañada de traducción simple correspondiente.</p>
<p><b>FOTO REFERENCIAL</b></p>	

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

876  
280



## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- Repuestos (De corresponder)
- Compatibilidad con algún equipo o componente (De corresponder)
- Software que se requiere para su funcionamiento (De corresponder)
- Acondicionamiento, montaje o instalación (De corresponder)
- Transporte y seguros (De corresponder)
- Demás información necesaria sobre las características del bien que es necesario adquirir.

**(NO SE DEBERÁ MENCIONAR NINGÚN TIPO DE MARCAS, PATENTES O TIPOS DE PRODUCCIÓN DETERMINANTES).**

Importante:

- Los Reglamentos Técnicos, Normas y demás documentación a solicitar deberán de contar con la base legal que corresponde y que sea válida en el Perú, a fin de evitar posibles cuestionamientos al proceso de selección.
- En el caso de Bienes Comunes, deberá de adjuntar la ficha técnica de Bien Común colgada en el SEACE. ([www1.seace.gob.pe](http://www1.seace.gob.pe))

### 6.2. PERFIL DEL PROVEEDOR: [Requisitos de Admisibilidad del Postor]

- ✓ **Registro Sanitario Vigente**  
Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Autorización Sanitaria de Funcionamiento como Establecimiento Farmacéutico (Droguería), vigente.**  
Copia simple de la Autorización Sanitario de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor, además las resoluciones de modificación o autorización en tanto están tengan por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada. No se aceptará autorizaciones de funcionamiento que estén suspendidas o canceladas. La exigencia de la vigencia de la Autorización sanitaria de funcionamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria
- ✓ **Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento emitido por DIGEMID, vigente.**  
Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento vigente, emitido por la DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento se aplica para todo proceso de selección y ejecución contractual de forma obligatoria.
- ✓ **Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO) vigente.**  
Copia simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria, no se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E Nº 800 interior Nº 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperiferica.gob.pe>

378

379



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

✓ **Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas**

Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.

7. **PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta DOS (02) días calendario, contados a partir del día siguiente de la SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, en UNA SOLA ENTREGA, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas en la Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamentos y demás normas aplicables.

- ✓ **En caso de ser suministro con cronograma de entrega** el Área Usuaría deberá de Adjuntar dicho cronograma con plazos contados desde la suscripción del contrato.

**Importante:**

- Todo plazo de entrega se contabiliza desde el día siguiente de suscrito el contrato respectivo.

8. **LUGAR DE ENTREGA y LUGAR DE INSTALACION DEL BIEN (de ser el caso):**

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el Almacén CENTRAL sito en sito en Psje. Martinetti 111 Cercado. El horario para la recepción de los bienes será en el Almacén de la GRA-SALUD RED PERIFERICA de 8:00 a 12:20 y 14:00 hasta 16:00 horas.

De ser el caso, la entrega del bien sea en otro lugar que no sea el almacén, deberá de consignar la dirección, lugar en donde se deberá entregar el bien de ser el caso con la justificación correspondiente del no ingreso al Almacén Central.

9. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

- ✓ **Alcance de la garantía:** Contra defectos, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.
- ✓ **Período de garantía:** Mínimo de 12 meses.
- ✓ **Condición de inicio del cómputo del periodo de garantía:** A partir de la fecha en la que se otorgó la conformidad de recepción del bien.
- ✓ La garantía comercial podrá ser del fabricante y/o del postor.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



**10. DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS Y REPUESTOS:**

En el caso de adquisiciones de equipos a ser usados, se podrá requerir la disponibilidad de servicios y repuestos por el tiempo que dure la garantía comercial. Asimismo, se podrá solicitar que el proveedor cuente como mínimo con tiendas autorizadas en la zona de uso del bien que suministren repuestos para dichos equipos.

- 10.1 Mantenimiento preventivo (de corresponder)
- 10.2 Soporte técnico (de corresponder)
- 10.3 Capacitación y/o entrenamiento (de corresponder)

**11. PRESTACIONES ACCESORIAS (de ser el caso):**

Mantenimiento preventivo durante un periodo de garantía de .....meses, el postor deberá de otorgar un programa de mantenimientos preventivos del bien ofertado, debiendo especificar la cantidad de mantenimientos por año (Trimestral, Semestral y Anual). Dicho pago será realizado en forma parcial de acuerdo con los trabajos realizados.

**12. FÓRMULA DE REAJUSTE**

De corresponder

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

Penalidad diferente a la penalidad por mora (de corresponder)

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

378

379



**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

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



**16. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

Tablero de Bienes y Suministro de Bienes		
Requisitos de calificación		
Denominación	Obligatorio	Facultativo
<b>A. Capacidad Legal</b>		
Habilitación	De corresponder	
<b>B. Experiencia del postor en la especialidad</b>		Si

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
 Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**  
 Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
 Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

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

377  
336



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.
- ✓ **NOTIFICACION SANITARIA OBLIGATORIA (NSO) VIGENTE**  
Copia Simple de la Notificación Sanitaria Obligatoria (NSO). No se aceptarán bienes cuya notificación sanitaria obligatoria este suspendida o cancelada. La exigencia de la vigencia de la Notificación Sanitaria Obligatoria del producto se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO DE PRODUCTOS PESQUEROS Y ACUICOLAS (SANIPES) VIGENTE**  
Copia simple del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, otorgado por SANIPES. No se aceptarán productos con Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios este suspendido o cancelado. La exigencia de la vigencia del Protocolo técnico para Registro Sanitario de Productos pesqueros y acuícolas y sus aditivos alimentarios, se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria.
- ✓ **TENER EN CONSIDERACION:** Para los medicamentos inscritos antes de la aplicación el Decreto Supremo N° 001-2009-SA, se registrará a lo establecido en los artículos 28°, 29° y 59° (este último para el caso de inyectables) del D.S. N° 010-97-SA, sustituido por el Artículo 1° Del D.S. N° 020-2001-SA.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA (EFB)**  
Copia simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Bacteriana (EFB) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE CITOTOXICIDAD Y/O BIOCOMPATIBILIDAD**  
Copia Simple de Certificado de Citotoxicidad y/o Biocompatibilidad emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.
- ✓ **CERTIFICADO DE EFICIENCIA DE FILTRACION VIRAL (EFV)**  
Copia Simple de Certificado de Eficiencia de Filtración Viral (EFV) igual o mayor al 99% emitido por un Laboratorio Nacional o Internacional acreditado para este tipo de evaluaciones, dicho certificado debe estar a nombre del fabricante del bien ofertado con una antigüedad no mayor de 02 años.

JH  
395



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor. No se aceptarán Certificados que estén suspendidos o cancelados. La exigencia de la vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte se aplica para todo el proceso de selección y ejecución contractual en forma obligatoria

**Experiencia del postor en la especialidad**

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a dos (02) veces al valor estimado, 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 del 25% del valor estimado, 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:  
La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>11</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

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

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

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –  
Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 208777  
Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperiferica.aagp. gob.pe>

Itu  
394

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

<b>A.</b>	<b>CAPACIDAD LEGAL</b>
	<b>HABILITACIÓN</b>
	<u>Requisitos:</u>  <ol style="list-style-type: none"><li>1. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE</li><li>2. REGISTRO SANITARIO VIGENTE</li><li>3. CERTIFICADO DE ANALISIS</li><li>4. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM) VIGENTE</li><li>5. AUTORIZACION SANITARIA</li></ol>
	<b>Importante</b>  <i>De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.</i>

	<u>Acreditación:</u>  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.</li><li>2. Copia Simple de Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario, otorgado por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM). Además, las Resoluciones de modificación o autorización, en tanto estas tengas por finalidad acreditar la correspondencia entre la información registrada ante la ANM y el producto farmacéutico ofertado. No se aceptarán productos cuyo Registro Sanitario este suspendido o cancelado.</li><li>3. Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.</li><li>4. Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el producto ofertado emitido por la ANM. El contar con la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente el extranjero emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documento equivalente que acredite el cumplimiento de Buenas Prácticas específicas al tipo de dispositivo de acuerdo con el nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen. En ningún caso el postor podrá presentar la oferta de un dispositivo médico que tenga impedimento para su internamiento en el país, solicitado por la ANM a aduanas, en el marco de lo establecido en el Art. 24 del Decreto Supremo N° 016-2011-SA.</li><li>5. Copia simple de Autorización Sanitaria de funcionamiento como establecimiento farmacéutico (DROGUERIA) vigente, emitido por DIGEMID a nombre del postor</li></ol>
	<b>Importante</b>

*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.*

<b>B.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>
	<p><u>Requisitos:</u></p> <p>El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a <b>TRESCIENTOS VEINTI OCHO MIL, SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO CON 40/100 SOLES (S/. 328,655.40)</b> Por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.</p> <p>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 <b>VEINTI SIETE MIL, TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE CON 95/100 SOLES (S/. 27,387.95)</b> 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.</p> <p>Se consideran bienes similares a los siguientes <b>INSUMOS MEDICOS, MATERIAL MEDICO, INSUMOS DE LABORATORIO.</b></p> <p><u>Acreditación:</u></p> <p>La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago<sup>10</sup> correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.</p> <p>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 <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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 de que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p>

<sup>10</sup> Cabe precisar que, de acuerdo con la **Resolución N° 0065-2018-TCE-S1 del Tribunal de Contrataciones del Estado:**

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

*(...)*

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

Si el titular de la experiencia no es el postor, consignar si dicha experiencia corresponde a la matriz en caso de que el postor sea sucursal, o fue transmitida por reorganización societaria, debiendo acompañar la documentación sustentatorio correspondiente.

Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el **Anexo N° 9**.

Cuando en los contratos, órdenes de compra o comprobantes de pago el monto facturado se encuentre expresado en moneda extranjera, debe indicarse el tipo de cambio venta publicado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP correspondiente a la fecha de suscripción del contrato, de emisión de la orden de compra o de cancelación del comprobante de pago, según corresponda.

Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el **Anexo N° 8** referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

#### **Importante**

*En el caso de consorcios, solo se considera la experiencia de aquellos integrantes que se hayan comprometido, según la promesa de consorcio, a ejecutar el objeto materia de la convocatoria, conforme a la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*

#### **Importante**

- *Si como resultado de una consulta u observación corresponde precisarse o ajustarse el requerimiento, se solicita la autorización del área usuaria y se pone de conocimiento de tal hecho a la dependencia que aprobó el expediente de contratación, de conformidad con el numeral 72.3 del artículo 72 del Reglamento.*
- *El cumplimiento de las Especificaciones Técnicas se realiza mediante la presentación de una declaración jurada. De ser el caso, adicionalmente la Entidad puede solicitar documentación que acredite el cumplimiento del algún componente de las características y/o requisitos funcionales. Para dicho efecto, consignará de manera detallada los documentos que deben presentar los postores en el literal e) del numeral 2.2.1.1 de esta sección de las bases.*
- *Los requisitos de calificación determinan si los postores cuentan con las capacidades necesarias para ejecutar el contrato, lo que debe ser acreditado documentalmente, y no mediante declaración jurada.*

**CAPÍTULO IV  
 FACTORES DE EVALUACIÓN**

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

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

FACTOR DE EVALUACIÓN	PUNTAJE / METODOLOGÍA PARA SU ASIGNACIÓN
<b>A. PRECIO</b>	
<p><u>Evaluación:</u>                      Se evaluará considerando el precio ofertado por el postor.</p> <p><u>Acreditación:</u>                      Se acreditará mediante registro en el SEACE o el documento que contiene el precio de la oferta (<b>Anexo N°6</b>), según corresponda.</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>80 puntos</b></p>
<b>PLAZO DE ENTREGA<sup>11</sup></b>	
<p><u>Evaluación:</u>                      Se evaluará en función al plazo de entrega ofertado, el cual debe mejorar el plazo de entrega establecido en las Especificaciones Técnicas.</p> <p><u>Acreditación:</u>                      Se acreditará mediante la presentación de declaración jurada de plazo de entrega. (<b>Anexo N° 4</b>)</p>	<p>hasta 05 días calendario: <b>20 puntos</b></p> <p>De 06 hasta 10 días calendario: <b>10 puntos</b></p>

**Importante**

*Los factores de evaluación elaborados por el 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.*

<sup>11</sup> Este factor podrá ser consignado cuando del expediente de contratación se advierta que el plazo establecido para la entrega de los bienes admite reducción. para lo cual deben establecerse rangos razonables para la asignación de puntaje, esto es que no suponga un riesgo de incumplimiento contractual y que represente una mejora al plazo establecido.

## CAPÍTULO V PROFORMA DEL CONTRATO

### Importante

*Dependiendo del objeto del contrato, de resultar indispensable, puede incluirse cláusulas adicionales o la adecuación de las propuestas en el presente documento, las que en ningún caso pueden contemplar disposiciones contrarias a la normativa vigente ni a lo señalado en este capítulo.*

Conste por el presente documento, la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], que celebra de una parte [CONSIGNAR EL NOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD, con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], representada por [.....], identificado con DNI N° [.....], y de otra parte [.....], con RUC N° [.....], con domicilio legal en [.....], inscrita en la Ficha N° [.....] Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], debidamente representado por su Representante Legal, [.....], con DNI N° [.....], según poder inscrito en la Ficha N° [.....], Asiento N° [.....] del Registro de Personas Jurídicas de la ciudad de [.....], a quien en adelante se le denominará EL CONTRATISTA en los términos y condiciones siguientes:

### **CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES**

Con fecha [.....], el órgano encargado de las contrataciones o el comité de selección, según corresponda, adjudicó la buena pro de la **ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° [CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN]** para la contratación de [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL GANADOR DE LA BUENA PRO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

### **CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO**

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN].

### **CLÁUSULA TERCERA: MONTO CONTRACTUAL**

El monto total del presente contrato asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.

Este monto comprende el costo del bien, todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre la ejecución de la prestación materia del presente contrato.

### **CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO<sup>12</sup>**

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR EL DETALLE DEL PAGO ÚNICO O PAGOS A CUENTA, SEGÚN CORRESPONDA], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 171 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los siete (7) días de producida la recepción, salvo que se requiera efectuar pruebas que permitan verificar el cumplimiento de la obligación, en cuyo caso la conformidad se emite en un plazo máximo de quince (15) días, bajo responsabilidad de dicho funcionario.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad de los bienes, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato para ello, bajo responsabilidad del funcionario competente.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza

<sup>12</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO. EN LA MODALIDAD DE LLAVE EN MANO DETALLAR EL PLAZO DE ENTREGA, SU INSTALACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO].

#### **Importante para la Entidad**

*En el caso de contratación de prestaciones accesorias, se puede incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA ...: PRESTACIONES ACCESORIAS<sup>13</sup>**

*“Las prestaciones accesorias tienen por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].*

*El monto de las prestaciones accesorias asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], que incluye todos los impuestos de Ley.*

*El plazo de ejecución de las prestaciones accesorias es de [.....], el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS PRESTACIONES PRINCIPALES, DESDE LA FECHA QUE SE ESTABLEZCA EN EL CONTRATO O DESDE LA FECHA EN QUE SE CUMPLAN LAS CONDICIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS, DEBIENDO INDICAR LAS MISMAS EN ESTE ULTIMO CASO].*

*[DE SER EL CASO, INCLUIR OTROS ASPECTOS RELACIONADOS A LA EJECUCIÓN DE LAS PRESTACIONES ACCESORIAS].”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda*

#### **CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO**

El presente contrato está conformado por las bases integradas, la oferta ganadora, así como los documentos derivados del procedimiento de selección que establezcan obligaciones para las partes.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA: GARANTÍAS**

EL CONTRATISTA entregó al perfeccionamiento del contrato la respectiva garantía incondicional, solidaria, irrevocable, y de realización automática en el país al solo requerimiento, a favor de LA ENTIDAD, por los conceptos, montos y vigencias siguientes:

- De fiel cumplimiento del contrato: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE]. Monto que es equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato original, la misma que debe mantenerse vigente hasta la conformidad de la recepción de la prestación.

En el caso que corresponda, consignar lo siguiente:

- Garantía fiel cumplimiento por prestaciones accesorias: [CONSIGNAR EL MONTO], a través de la [INDICAR EL TIPO DE GARANTÍA PRESENTADA] N° [INDICAR NÚMERO DEL DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe

<sup>13</sup> De conformidad con la Directiva sobre prestaciones accesorias, los contratos relativos al cumplimiento de la(s) prestación(es) principal(es) y de la(s) prestación(es) accesoria(s), pueden estar contenidos en uno o dos documentos. En el supuesto que ambas prestaciones estén contenidas en un mismo documento, estas deben estar claramente diferenciadas, debiendo indicarse entre otros aspectos, el precio y plazo de cada prestación.

mantenerse vigente hasta el cumplimiento total de las obligaciones garantizadas.

#### **Importante**

*De conformidad con el artículo 152 del Reglamento, no se constituirá garantía de fiel cumplimiento del contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias, en contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/ 200,000.00). 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.*

#### **CLÁUSULA OCTAVA: EJECUCIÓN DE GARANTÍAS POR FALTA DE RENOVACIÓN**

LA ENTIDAD puede solicitar la ejecución de las garantías cuando EL CONTRATISTA no las hubiere renovado antes de la fecha de su vencimiento, conforme a lo dispuesto en el literal a) del numeral 155.1 del artículo 155 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **Importante para la Entidad**

*Sólo en el caso que la Entidad hubiese previsto otorgar adelanto, se debe incluir la siguiente cláusula:*

#### **CLÁUSULA NOVENA: ADELANTO DIRECTO**

*“LA ENTIDAD otorgará [CONSIGNAR NÚMERO DE ADELANTOS A OTORGARSE]adelantos directos por el [CONSIGNAR PORCENTAJE QUE NO DEBE EXCEDER DEL 30% DEL MONTO DEL CONTRATO ORIGINAL] del monto del contrato original.*

*EL CONTRATISTA debe solicitar los adelantos dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO Y OPORTUNIDAD PARA LA SOLICITUD], adjuntando a su solicitud la garantía por adelantos mediante carta fianza o póliza de caución acompañada del comprobante de pago correspondiente. Vencido dicho plazo no procederá la solicitud.*

*LA ENTIDAD debe entregar el monto solicitado dentro de [CONSIGNAR EL PLAZO]siguientes a la presentación de la solicitud del contratista.”*

*Incorporar a las bases o eliminar, según corresponda.*

#### **CLÁUSULA DÉCIMA: RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN**

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA DE ALMACÉN O LA QUE HAGA SUS VECES]y la conformidad será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD] en el plazo máximo de [CONSIGNAR SIETE (7) DÍAS O MÁXIMO QUINCE (15) DÍAS, EN CASO SE REQUIERA EFECTUAR PRUEBAS QUE PERMITAN VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN] días de producida la recepción.

De existir observaciones, LA ENTIDAD las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar no menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días. Dependiendo de la complejidad o sofisticación de las subsanaciones a realizar el plazo para subsanar no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de quince (15) días. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los bienes manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

#### **CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA**

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

#### **CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] año(s) contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA: PENALIDADES**

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde:

**F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;**

**F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.**

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso, y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **Importante**

*De haberse previsto establecer penalidades distintas a la penalidad por mora, incluir dichas penalidades, los supuestos de aplicación de penalidad, la forma de cálculo de la penalidad para cada supuesto y el procedimiento mediante el cual se verifica el supuesto a penalizar, conforme el artículo 163 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.*

Estas penalidades se deducen de los pagos a cuenta o del pago final, según corresponda; o si fuera necesario, se cobra del monto resultante de la ejecución de la garantía de fiel cumplimiento.

Estos dos (2) tipos de penalidades pueden alcanzar cada una un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente, o de ser el caso, del ítem que debió ejecutarse.

Cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad por mora o el monto máximo para otras penalidades, de ser el caso, LA ENTIDAD puede resolver el contrato por incumplimiento.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO**

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 32.3 del artículo 32 y artículo 36 de la Ley de Contrataciones del Estado, y el artículo 164 de su Reglamento. De darse el caso, LA ENTIDAD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES**

Cuando se resuelva el contrato por causas imputables a algunas de las partes, se debe resarcir los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan.

Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: ANTICORRUPCIÓN**

EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refiere el artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

Finalmente, EL CONTRATISTA se compromete a no colocar a los funcionarios públicos con los que deba interactuar, en situaciones reñidas con la ética. En tal sentido, reconoce y acepta la prohibición de ofrecerles a éstos cualquier tipo de obsequio, donación, beneficio y/o gratificación, ya sea de bienes o servicios, cualquiera sea la finalidad con la que se lo haga.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO**

Sólo en lo no previsto en este contrato, en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS<sup>14</sup>**

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación o arbitraje, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene derecho a iniciar el arbitraje a fin de resolver dichas controversias dentro del plazo de caducidad previsto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

Facultativamente, cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 224 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, sin perjuicio de recurrir al arbitraje, en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas partes o se llegue a un acuerdo parcial. Las controversias sobre nulidad del contrato solo pueden ser sometidas a arbitraje.

El Laudo arbitral emitido es inapelable, definitivo y obligatorio para las partes desde el momento de su notificación, según lo previsto en el numeral 45.21 del artículo 45 de la Ley de Contrataciones del Estado.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA**

Cualquiera de las partes puede elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

#### **CLÁUSULA VIGÉSIMA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [.....]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL

<sup>14</sup> De acuerdo con el numeral 225.3 del artículo 225 del Reglamento, las partes pueden recurrir al arbitraje ad hoc cuando las controversias deriven de procedimientos de selección cuyo valor estimado sea menor o igual a cinco millones con 00/100 soles (S/ 5 000 000,00).

**PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]**

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

\_\_\_\_\_  
“LA ENTIDAD”

\_\_\_\_\_  
“EL CONTRATISTA”

**Importante**

*Este documento puede firmarse digitalmente si ambas partes cuentan con firma digital, según la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales<sup>15</sup>.*

<sup>15</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>

## ANEXOS

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

#### COMITÉ DE SELECCION

#### ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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>16</sup>		Sí	No
Correo electrónico :			

#### Autorización de notificación por correo electrónico:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] 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 subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra<sup>17</sup>

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

<sup>16</sup> 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>17</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 SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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>18</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>19</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>20</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

Correo electrónico del consorcio:

... [CONSIGNAR SÍ O NO] 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.

<sup>18</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. Para dicho efecto, todos los integrantes del consorcio deben acreditar la condición de micro o pequeña empresa.

<sup>19</sup> Ibídem.

<sup>20</sup> Ibídem.

2. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
3. Solicitud al postor que ocupó el segundo lugar en el orden de prelación para presentar los documentos para perfeccionar el contrato.
4. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
5. Notificación de la orden de compra<sup>21</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>21</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 Nº 2**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCION**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 003-2024-RPSA-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 Nº 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 Nº 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 SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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 SELECCION**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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 SELECCION**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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>22</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [%]<sup>23</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES 100%<sup>24</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>22</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>23</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>24</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

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

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

**Importante**

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

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a precios unitarios incluir el siguiente anexo:*

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

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCION**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-1**  
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.*

**Importante para la Entidad**

- *En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
“El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente”.*
- *En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
“El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias”.*

*Incluir o eliminar, según corresponda*

**Importante para la Entidad**

*En caso de la contratación de bienes bajo el sistema a suma alzada incluir el siguiente anexo:*

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

**ANEXO N° 6**

**PRECIO DE LA OFERTA**

Señores

**COMITÉ DE SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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
<b>TOTAL</b>	

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *El postor debe consignar el precio total de la oferta, sin perjuicio que, de resultar favorecido con la buena pro, presente el detalle de precios unitarios para el perfeccionamiento del contrato.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*

*“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.*

**Importante para la Entidad**

- *En caso de procedimientos según relación de ítems, consignar lo siguiente:  
“El postor puede presentar el precio de su oferta en un solo documento o documentos independientes, en los ítems que se presente”.*
- *En caso de contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, consignar lo siguiente:  
“El postor debe detallar en el precio de su oferta, el monto correspondiente a la prestación principal y las prestaciones accesorias”.*

*Incluir o eliminar, según corresponda*

**Importante para la Entidad**

*Si durante la fase de actos preparatorios, las Entidades advierten que es posible la participación de proveedores que gozan del beneficio de la exoneración del IGV prevista en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, incluir el siguiente anexo:*

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

**ANEXO N° 7**

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV**

Señores

**COMITÉ DE SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-1**

Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento que gozo del beneficio de la exoneración del IGV previsto en la Ley N° 27037, Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía, dado que cumplo con las condiciones siguientes:

- 1.- Que el domicilio fiscal de la empresa<sup>25</sup> se encuentra ubicada en la Amazonía y coincide con el lugar establecido como sede central (donde tiene su administración y lleva su contabilidad);
- 2.- Que la empresa se encuentra inscrita en las Oficinas Registrales de la Amazonía (exigible en caso de personas jurídicas);
- 3.- Que, al menos el setenta por ciento (70%) de los activos fijos de la empresa se encuentran en la Amazonía; y
- 4.- Que la empresa no tiene producción fuera de la Amazonía.<sup>26</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*Cuando se trate de consorcios, esta declaración jurada será presentada por cada uno de los integrantes del consorcio, salvo que se trate de consorcios con contabilidad independiente, en cuyo caso debe ser suscrita por el representante común, debiendo indicar su condición de consorcio con contabilidad independiente y el número de RUC del consorcio.*

<sup>25</sup> En el artículo 1 del “Reglamento de las Disposiciones Tributarias contenidas en la Ley de Promoción de la Inversión en la Amazonía” se define como “empresa” a las “Personas naturales, sociedades conyugales, sucesiones indivisas y personas consideradas jurídicas por la Ley del Impuesto a la Renta, generadoras de rentas de tercera categoría, ubicadas en la Amazonía. Las sociedades conyugales son aquéllas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta.”

<sup>26</sup> En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

[CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

## ANEXO N° 8

### EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores

**COMITÉ DE SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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>27</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>28</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>29</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>30</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>31</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>32</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>27</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>28</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>29</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>30</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>31</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>32</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

[CONSIGNAR NOMBRE DE LA ENTIDAD]

[CONSIGNAR NOMENCLATURA DEL PROCEDIMIENTO]

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	Nº CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>27</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>28</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>29</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>30</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>31</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>32</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 SELECCION**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 003-2024-RPSA-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/mp/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 Nº 10

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

Señores

**COMITÉ DE SELECCION**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA Nº 003-2024-RPSA-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.*