



## Anexo N° 1

Informe sustentatoria para emplear la comparación de precios						
1	Datos del documento	Número de informe			INFORME N° 15–2024-GOREMAD/HSR-UL-JCLLA	
		Fecha de informe			14-11-2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<b>X</b>	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS			
3	Antecedentes					
Mediante OFICIO N° 224-2024-GOREMAD/HSR-DPCAP, de fecha RECEPCIONADO 28 de OCTUBRE del 2024, se solicita la contratación de <b>ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS</b> adjuntando para ello Especificaciones Técnicas de los bienes, de procedió a realizar la indagación del mercado para determinar el tipo de procedimiento de selección a realizar y el cumplimiento de los requisitos correspondiente según DIRECTIVA N° 22-2016-OSCE/CD						
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general				¿Cumple con la condición?	
					Sí Cumple	No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata				<b>X</b>	
	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS, SON COMERCIALIZADAS POR DIVERSAS EMPRESAS EN EL MERCADO, NO REQUIRIENDOSE ADECUACION ALGUNA PARA SU INSTALACION Y USO ASI MISMO SEGÚN LA INDAGACION DEL MERCADO EL PLAZO ED ENTREGA ES DE 05 DIAS CUMPLE CON LO INDICADO EN LAS DEFINICIONES CONSIGNADAS EN EL NUMERAL 6.1 DE LA DIRECTIVA N° 22-2016-OSCE/CD					
	b. Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.				<b>X</b>	
SEGÚN LA INDAGACION DE MERCADO, ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE A ADQUIRIR SEGÚN LAS MEDIDAS,						



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”

	CANTIDADES Y CARACTERISTICAS SOLICITADA POR EL EREA USUARIA SON OFRECIDOS POR DIVERSAS EMPRESAS PROVEEDORAS DEL RUBRO Y CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SIN NECESIDAD DE SER FABRICADOS, PRODUCIDOS, MODIFICADOS, SUMINISTRADOS O PRESTADOS SIGUIENDO LA DESCRIPCIÓN PARTICULAR DE LA ENTIDAD						
	<b>c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado</b>				<b>X</b>		
	VISTA LA INDAGACION DE MERCADO, LOS MATERIALES PARA <b>ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE</b> A ADQUIRIR SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SON OFRECIDOS POR DIVERSAS EMPRESAS PROVEEDORAS DEL RUBRO Y CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, ASI MISMO LOS PRECIOS DE ESTAS SON DE UN PRECIO PROMEDIO EL CUAL NO DIFIERE EN EXESO EN EL MONTO UNO DEL OTRO.						
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.							
<b>5</b>	<b>Observaciones</b>						
SEGÚN INDAGACION DE MERCADO TAMBIEN SE VERIFICO EL CUMPLIMIENTO DE LAS OTRAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA DIRECTIVA N° 22-2016-OSCE/CD							
	N°	RAZON SOCIAL O NOMBRE	RUC	SE DEDICA AL RUBRO	RNP VIGENTE	INHABILITADO SUSPENDIDO	
	01	ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C	20468787360	SI	SI	NO	
	02	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	SI	SI	NO	
	03	VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA	20505328281	SI	SI	NO	
ORDEN DE PRELACION SEGÚN OFERTAS ECONOMICAS PRESENTADAS:							
	N°	RAZON SOCIAL O NOMBRE	RUC	PRESENTO COTIZACION	PLAZO DE ENTREGA	MONTO COTIZADO	ORDEN
	1	ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C	20468787360	SI	05 DIAS	70,067.16	1RO
	2	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	SI	05 DIAS	80,271.50	2DO
	3	VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA	20505328281	SI	20 DIAS	88,754.06	3RO
<b>6</b>	 <p>HOSPITAL SANTA ROSA OFICINA DE ADMINISTRACION UNIDAD DE LOGISTICA PUERTO MALDONADO</p> <p>CPC. Jhon Charles Uamocca Albaro JEFE MAT. 25-526</p>						
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones							



**INFORME N° 15-2024-GOREMAD/HSR-UL-JCLLA**

**A : CPC. JHON CHARLES LLAMOCCA ALBARO**  
Jefe de la Unidad de Logística – Hospital Santa Rosa

**ASUNTO :** Determinación de valor estimado por la ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS

**FECHA :** Puerto Maldonado, 14 de NOVIEMBRE del 2024

\*\*\*\*\*

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de hacer de conocimiento sobre la indagación de mercado, llevado a cabo para determinar el valor Estimado para LA **ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS**

**1. ANTECEDENTES**

Mediante OFICIO N° 224-2024-GOREMAD/HSR-DPCAP, de fecha **RECEPCIONADO 28 DE OCTUBRE del 2024**, se solicita la contratación de **ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS**

- 1.1. adjuntando para ello las Especificaciones Tecnicas remitidos por el área usuaria
- 1.2. Considerando ello, la Unidad de Logística, en su calidad de Órgano Encargado de las Contrataciones del Hospital Santa Rosa, tomen consideracion los montos de los precios unitarios de la indagación de mercado realizada, a fin de determinar el valor Referencial de la contratación, la existencia de pluralidad de proveedores y marcas de ser el caso.

**2. BASE LEGAL**

- ✓ Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificado **Decreto Legislativo N° 1444**, que modifica la Ley N° 30225 (**vigente desde el 30 de enero de 2019**)
- ✓ **Decreto Supremo N° 344-2018-EF**, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30225 (**vigente desde el 30 de enero de 2019**).
- ✓ Otros documentos específicos en materia de contratación publica

**3. DE LA INDAGACIÓN DE MERCADO**

En virtud del artículo 29 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sobre la base de las **ESPECIFICACIONES TECNICAS**, remitidos por la **DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA**, la Unidad de Logística, en calidad de Órgano Encargado de las Contrataciones del del Hospital Santa Rosa, procedió a evaluar la información obtenida producto sobre el estudio de mercado. Para ello se realizó un conjunto de actos destinados a obtener información acerca del precio y las condiciones del Bien a contratar. Asimismo, dicho artículo ha dispuesto que, al realizar la Indagación de mercado, se puede recurrir a información existente, incluidas las contrataciones que hubiera realizado el sector público o privado, respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento.

**4. INFORMACIÓN OBTENIDA DE LA INDAGACIÓN DE MERCADO**

De la interacción con el mercado, se ha obtenido la siguiente información:

**4.1. Cotizaciones**



**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”**

La Unidad de Logística solicitó cotizaciones a los proveedores cuyo rubro se encuentran en el objeto de la convocatoria, tal como se muestra el siguiente cuadro comparativo:

**5. DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO**

Para determinar el valor referencial se tomó en consideración las disposiciones establecidas en el artículo 32 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado

ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN	UNID. MED.	CANT.	INFOR. 1
I	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS	BIENES	01	COTIZACIONES

SEGÚN DETALLE: SUB ITEMS INTEGRANTES DE ITEM PAQUETE

ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	TOTAL
1	REACTIVOS PARA EL EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA ARCHITEC I1000			
1.1	Prueba de Tamizaje BS Anticuerpo anti HTLV I – II X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.2	Calibrador de ARC HTLV I - II	CAJA	2	2
1.3	Control de Arc HTLV I - II	CAJA	2	2
1.4	Tamizajes BS Anti tripanosoma cruzi ( Chagas) X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.5	Calibrador de Anti tripanosoma cruzi ( Chagas)	CAJA	1	2
1.6	Control Anti tripanosoma cruzi ( Chagas)	CAJA	2	2
1.7	Tamizajes BS Hepatitis B Anticuerpo Anti – Core total X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.8	Calibrador de ArcCore Total	CAJA	1	2
1.9	Control de ArcCore Total	CAJA	2	2
1.10	Tamizajes BS Hepatitis B Antígeno de Superficie X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.11	Calibrador de ArchBsAg	CAJA	2	2
1.12	Control ARC HBsAg	CAJA	2	2
1.13	Tamizaje BS Hepatitis C Anticuerpo X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.14	Calibrador de ARC Anti HCV	CAJA	2	2
1.15	Control de ARC Anti HCV	CAJA	2	2
1.16	Tamizajes BS Anticuerpo anti VIH 1 – 2 y Antígeno P24 ( Combo) X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4
1.17	Calibrador ARC HIV Combo	CAJA	2	2
1.18	Control Arc HIV Combo	CAJA	2	2
1.19	Tamizajes BS Anticuerpos Anti Treponema Pallidum	CAJA	4	4
1.20	Calibrador ARC Sífilis	CAJA	2	2
1.21	Control ARC Sífilis	CAJA	2	2

**FUENTES DE LA INDAGACION DEL MERCADO:**

[www.hospitalsantarosa.gob.pe](http://www.hospitalsantarosa.gob.pe)

Teléfonos (051) (082) 571019 y 974944702 ANEXOS 114-115-111  
Jirón Cajamarca N° 171 – Puerto Maldonado





“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”

**Fuente N° 01 Cotizaciones a empresas dedicadas al rubro:**

Se enviaron cotizaciones a las siguientes empresas para obtener el valor estimado:

N°	RAZON SOCIAL O NOMBRE	RUC	PRESENTO COTIZACION	PLAZO DE ENTREGA	MONTO COTIZADO
1	ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C	20468787360	SI	05 DIAS	70,067.16
2	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	SI	05 DIAS	80,271.50
3	VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA	20505328281	SI	05 DIAS	88,754.06

**El criterio utilizado para determinar el Valor Estimado:** el valor estimado se determino de una sola fuente, el criterio utilizado para determinar el mismo fue:

MENOR VALOR	X	PRECIO PROMEDIO	
MAYOR VALOR		OTROS	

Por el siguiente sustento: en la indagacion de mercado, se ha determinado la metodologia de **MENOR PRECIO** de la fuente n° 01 (cotizaciones actualizadas), puesto que los precios son actualizados y dentro de los rangos del mercado, los mismos que muestran la determinacion del valor estimado para el presente procedimiento de selección.

El valor estimado asciende a **S/ 70,067.16 (SETENTA MIL SESENTA Y SIETE CON 16/100 SOLES)** el cual incluye y todos los tributos y conceptos que son aplicables, conforme al mercado específico del servicio a contratar.

ITEM PAQUETE	Descripción	VALOR ESTIMADO
I	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS	S/ 70,067.16
	<b>TOTAL S/.</b>	<b>S/ 70,067.16</b>

**5.1 Existencia de Pluralidad de Proveedores**

N°	RAZON SOCIAL O NOMBRE	RUC	SE DEDICA AL RUBRO	RNP VIGENTE	INHABILITADO O SUSPENDIDO
01	ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C	20468787360	SI	SI	NO
02	SISTEMAS ANALITICOS SRL	20155695901	SI	SI	NO
03	VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA	20505328281	SI	SI	NO

**5.2 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO**

Por las características particulares de la contratación NO se necesita la distribución de la buena pro, Porque el requerimiento del área usuaria PUEDE ser cubierto por un solo proveedor, como resultado de la indagación de mercado.

**6. CONCLUSIONES**

El valor ESTIMADO, para el **ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS**, asciende a **S/ 70,067.16 (SETENTA MIL SESENTA Y SIETE CON 16/100 SOLES)** el cual incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales respectivos conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor del bien a contratar, ASI MISMO CUMPLE LAS CONDICIONES QUE SE ENCUENTRAN DISPUESTAS EN LA DIRETIVA N° 22-2016-OSCE/CD y por lo cual corresponde llevar a cabo el siguiente procedimiento de selección: **COMPARACION DE PRECIOS**



**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”**

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| ➤ Tipo de proceso           | : COMPARACION DE PRECIOS N° 05-2024-HSR/OEC |
| ➤ Pluralidad de postores    | : si  |
| ➤ Pluralidad de marcas      | : si  |
| ➤ Distribución de buena pro | : no  |
| ➤ Sistema de contratación   | : Suma Alzada                               |
| ➤ Valor estimado            | : S/ <b>70,067.16</b>                       |

Sin otro en particular es todo cuanto informo

**Atentamente;**

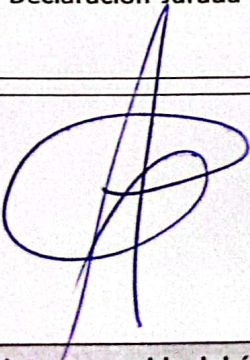
  
 **HOSPITAL SANTA ROSA**  
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN  
UNIDAD DE LOGÍSTICA  
PUERTO MALDONADO  
-----  
CPC. Jhon Charles Llamocca Albaro  
JEFE  
MAT. 25-526





"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	N°005-2024-GOREMAD-HSR-UL-OEC			
		Fecha	25-10-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO			
		RUC	20350526073			
		Dirección	JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA			
		Teléfono(s)	969738129 (Unidad de Logística)			
		Correo electrónico	Cristian_vilca_0106@hotmail.com			
		Persona de contacto	CRISTIAN FRANCISCO MAMANI VILCA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ROCHEM BIOCARE DEL PERU SAC			
		RUC	20468787360			
		Dirección	Av. Javier Prado Oeste N° 1520 – San Isidro - Lima			
		Teléfono(s)	4613300			
		Correo electrónico	<a href="mailto:acomercial8@rochembiocareperu.com.pe">acomercial8@rochembiocareperu.com.pe</a> <a href="mailto:licitaciones@rochembiocareperu.com.pe">licitaciones@rochembiocareperu.com.pe</a>			
		Representante o persona de contacto	James Guzman			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6						
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						





“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”

## Anexo N° 3

### Cotización y declaración jurada del proveedor

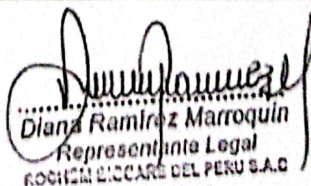
1	Fecha del documento	12-11-2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMILUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 70,067.16	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		

### 3 Declaración jurada del proveedor

Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.

Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

4

  
Diana Ramirez Marroquin  
Representante Legal  
ROGIM ELCARE DEL PERU S.A.C

Nombre, firma y sello del proveedor

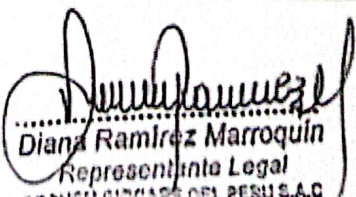




"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 4

### Declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	12-11-2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 70,067.16
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>  Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.  Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.	
4	 Diana Ramirez Marroquin Representante Legal ROCHEM CIGARETAS DEL PERU S.A.C.  Nombre, firma y sello del proveedor	



# ROCHEM BIOCARE

COTIZACION N° 1228-11-2024-JE

Lima, 12 de noviembre de 2024.

Señores.-

HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UM	PRECIO UNITARIO S/	PRECIO TOTAL S/
1	REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA-ARCHITEC 1000				
1.1	PRUEBA DE TAMIZAJE BS ANTICUERPO ANTI HTLV I-II X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,124.55	4,498.20
1.2	CALIBRADOR DE ARC HTLV I-II	2	CAJA	922.13	1,844.26
1.3	CONTROL DE ARC HTLV I-II	2	CAJA	621.18	1,242.36
1.4	TAMIZAJES BS ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS) X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,649.34	6,597.36
1.5	CALIBRADOR DE ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS)	1	CAJA	4,552.82	4,552.82
1.6	CONTROL ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS)	2	CAJA	4,380.39	8,760.78
1.7	TAMIZAJES BS HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI - CORE TOTAL X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,210.23	4,840.92
1.8	CALIBRADOR DE ARCCORE TOTAL	1	CAJA	813.96	813.96
1.9	CONTROL DE ARCCORE TOTAL	2	CAJA	755.06	1,510.12
1.10	TAMIZAJES BS HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,124.55	4,498.20
1.11	CALIBRADOR DE ARCHBSAG	2	CAJA	1,113.84	2,227.68
1.12	CONTROL ARC HBSAG	2	CAJA	653.31	1,306.62
1.13	TAMIZAJE BS HEPATITIS C ANTICUERPO X 100 PRUEBAS	4	CAJA	2,314.70	9,258.80
1.14	CALIBRADOR DE ARC ANTI HCV	2	CAJA	878.30	1,756.60
1.15	CONTROL DE ARC ANTI HCV	2	CAJA	642.60	1,285.20
1.16	TAMIZAJES BS ANTICUERPO ANTI VIH 1-2 Y ANTÍGENO P24 ( COMBO) X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,028.16	4,112.64
1.17	CALIBRADOR ARC HIV COMBO	2	CAJA	1,113.84	2,227.68
1.18	CONTROL ARC HIV COMBO	2	CAJA	653.31	1,306.62
1.19	TAMIZAJES BS ANTICUER POS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	4	CAJA	1,022.81	4,091.24
1.20	CALIBRADOR ARC SÍFILIS	2	CAJA	1,046.37	2,092.74
1.21	CONTROL ARC SÍFILIS	2	CAJA	621.18	1,242.36
					70,067.16

VIGENCIA MINIMA DEL PRODUCTO DE 06 MESES

Los precios incluyen IGV y estan expresados en soles

Plazo de entrega: 5 días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificado la OC

Marca: Abbott

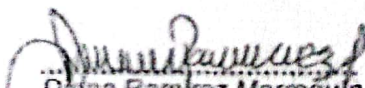
Validez de la oferta: 30 días calendarios.

#### DATOS DE LA EMPRESA

Nombre: ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C.

R.U.C.:20468787360

Persona de Contacto: James Guzmán

  
Dina Ramirez Marroquin  
Representante Legal  
ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C.

Rochem Biocare del Peru S.A.C.

Telf: (511) 989593647

acomercial8@rochembiocareperu.com.pe



N° 001-2024

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

#### CERTIFICA:

Que la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con razón social ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0003508, con oficina administrativa en Av. Javier Prado Oeste N° 1520, Urb. Orrantía – San Isidro - Lima – PERÚ y almacén ubicado en Av. Los Frutales N° 245 - Ate - Lima - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería LABORATORIO HOFARM S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A) PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: 1. Productos Dietéticos, 2. Productos Edulcorantes; B) DISPOSITIVOS MÉDICOS: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y de Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), 3. De Diagnóstico *in vitro*: (Reactivo de Diagnóstico); C) PRODUCTOS SANITARIOS: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada y temperatura refrigerada, según lo certificado para la Droguería que presta el servicio de almacenamiento, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 1052-I-2022 de fecha 27 de setiembre del 2022.

Este certificado reemplaza al Certificado N° 1568-2022, al haber comunicado el cambio de dirección de la oficina administrativa mediante Expediente N° 23-000972-1 de fecha 04 de enero del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-143839-1 de fecha 30 de noviembre del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 27 de setiembre del 2022 hasta el 27 de setiembre del 2025.



Q.F. José Luis Brenis Mendoza  
Director Ejecutivo  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Lima, 12 ENE. 2024

Temperatura Controlada: 15 °C – 25 °C, Temperatura Refrigerada: 2 °C – 8 °C

JLBM/LNCR/PKECIA/Fiaaf





## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

#### CERTIFICA:

Que la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con razón social ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0003508, con oficina administrativa ubicada en Av. Javier Prado Oeste N° 1520, Urb. Orrantía - San Isidro - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Av. Los Frutales N° 245 - Ate - Lima - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería LABORATORIO HOFARM S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte para sus: A) PRODUCTOS FARMACÉUTICOS distribuidos a condiciones de temperatura controlada y temperatura refrigerada; B) DISPOSITIVOS MEDICOS distribuidos a condiciones de temperatura refrigerada; consignadas en la R.M. N° 833-2015/MINSA y su modificatoria para la distribución en el país, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías y Almacenes Especializados que Distribuyen y Transportan Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos N° 0263-I-2022 de fecha 27 de setiembre del 2022.

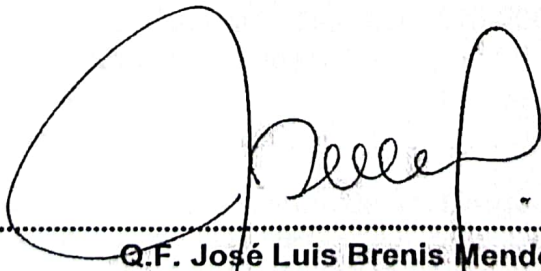
Este certificado reemplaza al Certificado N° 233-2022, al haber comunicado el cambio de dirección de su oficina administrativa mediante Expediente N° 23-000972-1 de fecha 04 de enero del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-143848-1 de fecha 30 de noviembre del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 27 de setiembre del 2022 hasta el 27 de setiembre del 2025.

Lima, 12 ENE. 2024



  
Q.F. José Luis Brenis Mendoza  
Director Ejecutivo  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Temperatura Controlada: 15 °C – 25 °C, Temperatura Refrigerada: 2 °C – 8 °C

JLBM/INCR/PIEC/AF/aaf





**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Dirección General  
de Medicamentos, Insumos y Drogas**DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra  
Diversidad"

R.D. N° 2663 SS/DIGEMID/DAS/EEF

**RESOLUCION DIRECTORAL**

Lima, 02 AGO. 2012

Visto los expedientes N° 12-033544-1 del 22 de mayo del 2012 y N° 12-045331-1 del 09 de julio del 2012 presentados por la Sra. Representante Legal Diana Paola Ramírez Marroquin y la Químico Farmacéutica Directora Técnica Ana Ysabel Rojas Gil, con el horario de labor de lunes a viernes de 8:00am. a 5:00pm., de la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Razón Social ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20468787360, con Oficina Administrativa en Av. Javier Prado Oeste N° 829, distrito de Magdalena del Mar, provincia de Lima, departamento de Lima y con Almacén en Av. Los Frutales N° 245, Urb. Industrial El Artesano, distrito de Ate, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 8:00am. a 5:00pm., sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO de la mencionada empresa como Droguería;

**CONSIDERANDO:**

Que mediante los expedientes del visto el Establecimiento solicita AUTORIZACION SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO como Droguería, para la Importación y/o Comercialización de Medicamentos, Agentes de Diagnóstico; en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Autorizar el Funcionamiento de la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con razón social ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20468787360, representada legalmente por la Sra. Diana Paola Ramírez Marroquin, con Oficina Administrativa en Av. Javier Prado Oeste N° 829, distrito de Magdalena del Mar, provincia de Lima, departamento de Lima y con Almacén en Av. Los Frutales N° 245, Urb. Industrial El Artesano, distrito de Ate, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 8:00am. a 5:00pm., autorizada para la Importación y/o Comercialización de Medicamentos: Agentes de Diagnóstico, con la Dirección Técnica de la Químico Farmacéutica Ana Ysabel Rojas Gil, en el horario de labor de lunes a viernes de 8:00am. a 5:00pm.







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Medicamentos, Insumos y Drogas

47  
DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra  
Diversidad"

R.D. N° 2663 SS/DIGEMID/DAS/EEF

**Artículo 2°.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 3°.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

  
-----  
Q.F. LIDIA LUZ CASTILLO SOLÓRZANO  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias



LLCS/GLFT/EGO/mfh



Calle Coronel Odriozola N° 103 - 111  
San Isidro, Lima 27, Perú

Escaneado con CamScanner



**PERÚ****Ministerio  
de Salud****Dirección General  
de Medicamentos, Insumos y Drogas**DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año de la Integración Nacional y el Reconocimiento de Nuestra  
Diversidad"**N° 297 SS/DIGEMID/DAS/EEF**

## CONSTANCIA

Visto el expediente N° 12-056803-1 del 23 de agosto del 2012 presentado por la Sra. Representante Legal **Diana Paola Ramírez Marroquín**, de la **Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C.** mediante el cual solicita **Constancia de Registro** del establecimiento farmacéutico.

Quien suscribe, la Directora Ejecutiva de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud", Decreto Supremo N° 013-2002-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Decreto Supremo N° 016-2011-SA y su modificatoria que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Decreto Supremo N° 014-2011-SA y su modificatoria que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", deja constancia que el precitado establecimiento se encuentra inscrito en los padrones de Registro de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, con los datos que se detallan:

RUC N°: **20468787360**  
Clase: **DROGUERÍA**  
Nombre Comercial: **ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C.**  
Razón Social: **ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C.**  
Dirección: Oficina Administrativa: **Av. Javier Prado Oeste N° 829**, distrito de **Magdalena del Mar**, provincia de **Lima**, departamento de **Lima**.  
Almacén: **Av. Los Frutales N° 245**, Urb. **Industrial El Artesano**, distrito de **Ate**, provincia de **Lima**, departamento de **Lima**.  
Nombre del Regente: **Ana Ysabel Rojas Gil**  
C.Q.F.N°: **07777**  
Actividad Registrada: **Importación y/o Comercialización de Agentes de Diagnóstico e Insumos Estériles de uso Médico, Quirúrgico y Odontológico, Insumos No Estériles, Instrumental y Equipos de uso Médico, Quirúrgico y Odontológico.**

Así mismo, que todo cambio en lo registrado, deberá ser informado a la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

Se expide el presente a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Lima,

10 01 2012

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS  
Q.F. **LIDIA LUZ CASTILLO SOLÓRZANO**  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias





R.D. N° 705 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 23 FEB. 2015

Visto el expediente N° 15-008687-1 del 03 de febrero del 2015 presentado por el Sr. Representante Legal Daniel Enrique Corredor Ferrari, de la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Razón Social ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20468787360, con código de Establecimiento Farmacéutico N° 0003508, con Oficina Administrativa en Av. Javier Javier Prado Oeste N° 829, distrito de Magdalena del Mar, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Av. Los Frutales N° 245, Urb. Industrial El Artesano, distrito de Ate, provincia de Lima, departamento de Lima;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente N° 14-008687-1 del 03 de febrero del 2015, la Droguería ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C., solicita la corrección de la Resolución Directoral N° 2663 SS/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 02 de agosto del 2012, correspondiente a la AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO en virtud a lo establecido en la primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA. por haberse consignado un error en las actividades del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

Que efectivamente se ha producido un error material en la Resolución Directoral señalada, susceptible de rectificación acorde a lo dispuesto por los numerales 201.1 y 201.2 del artículo 201° de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

Estando a lo informado por el Equipo de Establecimientos Farmacéuticos;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Rectificar la Resolución Directoral N° 2663 SS/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 02 de agosto del 2012, en lo referente:

Dice: "... Importación y/o Comercialización de Medicamentos: Agentes de Diagnóstico;..."

Debe Decir: "... Importación y/o Comercialización de Agentes de Diagnósticos, Insumos Estériles, Instrumental y equipos de Uso Médico, Quirúrgico y Odontológico y Reactivos de Diagnóstico;..."

**Artículo 2°.-** Ratificar en todos los demás extremos, de la Resolución Directoral N° 2663 SS/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 02 de agosto del 2012.

Regístrese, Comuníquese y Archívese.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

Q.F. ERICA YUKIKO NISHIHARA  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias







RUC N° 20468787360

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C**

Domiciliado en: AV.JAVIER PRADO OESTE NRO. 1520 URB. ORRANTIA LIMA - LIMA - SAN ISIDRO  
(Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

---

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 07/07/2016

---

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 07/07/2016

---

FECHA IMPRESIÓN: 16/11/2024

**Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

# Consulta RUC

## Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20468787360 - ROCHEM BIO CARE DEL PERU S.A.C

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

ROCHEM BIO CARE DEL PERU S.A.C

Fecha de Inscripción:

16/05/2000

Fecha de Inicio de Actividades:

16/05/2000

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

AV. JAVIER PRADO OESTE NRO. 1520 URB. ORRANTIA LIMA - LIMA - SAN ISIDRO

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

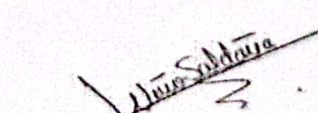
NOTA DE CREDITO





"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 2


Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	N°005-2024-GOREMAD-HSR-UL-OEC			
		Fecha	14-11-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO			
		RUC	20350526073			
		Dirección	JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA			
		Teléfono(s)	969738129 (Unidad de Logística)			
		Correo electrónico	Cristian_vilca_0106@hotmail.com			
		Persona de contacto	CRISTIAN FRANCISCO MAMANI VILCA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SISTEMAS ANALITICOS SRL			
		RUC	20155695901			
		Dirección	Jr. Leon Velarde 609- Lince			
		Teléfono(s)	01-204-4360			
		Correo electrónico	<a href="mailto:ventas@sistemasanaliticos.com">ventas@sistemasanaliticos.com</a>			
		Representante o persona de contacto				
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<div style="text-align: center;"> Abog. Lizeth R. Niño Saldaña APODERADO SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.</div> <div style="text-align: center;">Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</div>					





“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”  
“MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ”

## Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	14-11-2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 80,271.50	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	Declaración jurada del proveedor		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4	<p> Abog. Lizeth R. Niño Saldaña APODERADO SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.</p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		





"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 4

Declaración Jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	14-11-2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 80,271.50
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>  Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.  Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.	
4	 Abog. Lizbeth R. Niño Saldaña APODERADO SISTEMAS ANALÍTICOS S.R.L.  Nombre, firma y sello del proveedor	





RUC N° 20155695901

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

### SISTEMAS ANALITICOS SRL

Domiciliado en: JR.CRNEL. LEON VELARDE NRO. 609 (ESPALDA DE LA CDRA. 7 DE LA AV CANEVARO) LIMA - LIMA - LINCE (Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

---

#### PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 29/06/2022

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 29/06/2022

---

FECHA IMPRESIÓN: 02/12/2024

#### **Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir



## Consulta RUC

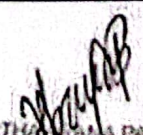
Resultado de la Búsqueda
Número de RUC: 20155695901 - SISTEMAS ANALITICOS SRL
Tipo Contribuyente: SOC.COM.RESPONS. LTDA
Nombre Comercial: SISTEMAS ANALITICOS SRL
Fecha de Inscripción: 07/07/1993 Fecha de Inicio de Actividades: 21/06/1993
Estado del Contribuyente: ACTIVO
Condición del Contribuyente: HABIDO
Domicilio Fiscal: JR. CRNEL. LEON VELARDE NRO. 609 (ESPALDA DE LA CDRA. 7 DE LA AV CANEVARO) LIMA - LIMA - LINCE
Sistema Emisión de Comprobante: MANUAL/COMPUTARIZADO Actividad Comercio Exterior: IMPORTADOR/EXPORTADOR
Sistema Contabilidad: COMPUTARIZADO
Actividad(es) Económica(s): Principal - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS Secundaria 2 - 6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS
Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):





"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	N°005-2024-GOREMAD-HSR-UL-OEC			
		Fecha	25-10-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO			
		RUC	20350526073			
		Dirección	JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA			
		Teléfono(s)	969738129 (Unidad de Logística)			
		Correo electrónico	Cristian_vilca_0106@hotmail.com			
		Persona de contacto	CRISTIAN FRANCISCO MAMANI VILCA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	VIRALAB S.A.			
		RUC	20505328281			
		Dirección	AV. UNIVERSITARIA NORTE 2713-SMP-LIMA			
		Teléfono(s)	5562161-5562174			
		Correo electrónico	<a href="mailto:viralab@viralabperu.com">viralab@viralabperu.com</a> / <a href="mailto:vlabperu@gmail.com">vlabperu@gmail.com</a>			
		Representante o persona de contacto	Susana Baltazar			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<div style="text-align: center;"> MIRTHA PÁEZ PASCO DNI 70631463 Representante Legal RUC 20545328281 <b>Viralab S.A.</b></div> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS  
HOSPITAL SANTA ROSA – PUERTO MALDONADO  
UNIDAD DE LOGÍSTICA



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION  
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"  
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

## Anexo N° 3

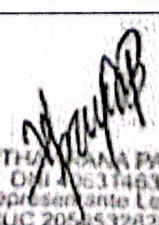

### Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	14-11-2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 88,754.06	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACION CO04240010- HOSPITAL SANTA ROSA PUERTO MALDONADO TAMIZAJE_Viralab	
3	Declaración jurada del proveedor	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4	<p>MIRTHA ANA PASCO DNI 40637403 Representante Legal RUC 20545328281 <b>Viralab S.A.</b></p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		





## Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	14-11-2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA – ARCHITEC I1000, DEL AREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO DISTRITO Y PROVINCIA TAMBOPATA, REGION DE MADRE DE DIOS
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 88,754.06
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION CO04240010- HOSPITAL SANTA ROSA PUERTO MALDONADO TAMIZAJE_Viralab
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>  Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.  Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.	
4	<div style="text-align: center;"> MIRTHA PÁEZ PASCO DNI 4631463 Representante Legal RUC 20545324261  <b>Viralab S.A.</b></div> Nombre, firma y sello del proveedor	



Cotización N° C004240010

Lima, 14 de noviembre del 2024

Señores.-

 HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO  
 MADRE DE DIOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UM	PRECIO UNITARIO S/ con IGV	PRECIO TOTAL S/ con IGV
1	REACTIVOS PARA EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA-ARCHITEC 1000				
1.1	PRUEBA DE TAMIZAJE BS ANTICUERPO ANTI HTLV I - II X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,424.44	5,697.76
1.2	CALIBRADOR DE ARC HTLV I - II	2	CAJA	1,168.03	2,336.06
1.3	CONTROL DE ARC HTLV I - II	2	CAJA	786.91	1,573.82
1.4	TAMIZAJES BS ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS) X 100 PRUEBAS	4	CAJA	2,089.17	8,356.68
1.5	CALIBRADOR DE ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS)	1	CAJA	5,766.96	5,766.96
1.6	CONTROL ANTI TRIPANOSOMA CRUZI ( CHAGAS)	2	CAJA	5,548.48	11,096.96
1.7	TAMIZAJES BS HEPATITIS B ANTICUERPO ANTI - CORE TOTAL X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,533.02	6,132.08
1.8	CALIBRADOR DE ARCCORE TOTAL	1	CAJA	1,031.04	1,031.04
1.9	CONTROL DE ARCCORE TOTAL	2	CAJA	956.41	1,912.82
1.10	TAMIZAJES BS HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,424.44	5,697.76
1.11	CALIBRADOR DE ARCHBSAG	2	CAJA	1,410.95	2,821.90
1.12	CONTROL ARC HBSAG	2	CAJA	827.60	1,655.20
1.13	TAMIZAJE BS HEPATITIS C ANTICUERPO X 100 PRUEBAS	4	CAJA	2,932.02	11,728.08
1.14	CALIBRADOR DE ARC ANTI HCV	2	CAJA	1,112.53	2,225.06
1.15	CONTROL DE ARC ANTI HCV	2	CAJA	814.00	1,628.00
1.16	TAMIZAJES BS ANTICUERPO ANTI VIH 1 - 2 Y ANTÍGENO P24 ( COMBO) X 100 PRUEBAS	4	CAJA	1,302.37	5,209.48
1.17	CALIBRADOR ARC HIV COMBO	2	CAJA	1,410.95	2,821.90
1.18	CONTROL ARC HIV COMBO	2	CAJA	827.60	1,655.20
1.19	TAMIZAJES BS ANTICUER POS ANTI TREPONEMA PALLIDUM	4	CAJA	1,295.63	5,182.52
1.20	CALIBRADOR ARC SÍFILIS	2	CAJA	1,325.48	2,650.96
1.21	CONTROL ARC SÍFILIS	2	CAJA	786.91	1,573.82
					88,754.06

Condición de pago: Crédito

Plazo de entrega: 20 días calendarios

Vigencia Mínima: 6 meses

Validez de la cotización: 30 días calendarios

Atentamente,

 Susana Baltazar P.  
 Asistente de Gerencia Comercial


RAD-SURE™ EMPSUN GIUNEO Lite INOREL STERILANCE bdiTech Gesan  
 Accumax TISENCACCRE Wiener lab Stago OHC JusChek Roche AccuBioTech DIAGON  
 NIHON KOHDEN V-TUBE V-NEEDLE V-micro V-HOLDER HURRON genesystem



## Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda
Número de RUC: 20505328281 - VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA
Tipo Contribuyente: SOCIEDAD ANONIMA
Nombre Comercial: VIRALAB S.A.
Fecha de Inscripción: 25/10/2002 Fecha de Inicio de Actividades: 12/05/2003
Estado del Contribuyente: ACTIVO
Condición del Contribuyente: HABIDO
Domicilio Fiscal: AV. UNIVERSITARIA NORTE NRO. 2713 A.V. SAN JUAN DE DIOS (ENTRE AV IZAGUIRRE Y AV A DE MAYOLO) LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES
Sistema Emisión de Comprobante: MANUAL/COMPUTARIZADO Actividad Comercio Exterior: SIN ACTIVIDAD
Sistema Contabilidad: COMPUTARIZADO
Actividad(es) Económica(s):  Principal - 4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS  Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS  Secundaria 2 - 5221 - ACTIVIDADES DE SERVICIOS VINCULADAS AL TRANSPORTE TERRESTRE
Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):  FACTURA  BOLETA DE VENTA  NOTA DE CREDITO  NOTA DE DEBITO  GUIA DE REMISION - REMITENTE  GUIA DE REMISION - TRANSPORTISTA
Sistema de Emisión Electrónica:  FACTURA PORTAL DESDE 27/02/2018  BOLETA PORTAL DESDE 08/06/2018  DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 05/08/2020
Emisor electrónico desde:





RUC N° 20505328281

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

### VIRALAB SOCIEDAD ANONIMA

Domiciliado en: AVENIDA UNIVERSITARIA NORTE 2713 ASOC. DE VIV SAN JUAN DE DIOS  
(ENTRE AV IZAGUIRRE Y AV A DE MAYOLO) /LIMA-LIMA-SAN MARTIN DE PORRES (Según  
información declarada en la SUNAT)

***Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:***

---

#### PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 21/06/2016

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 21/06/2016

---

FECHA IMPRESIÓN: 02/12/2024

#### **Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir





## REQUERIMIENTO PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

#### ADQUISICION DE REACTIVOS PARA EL EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA –ARCHITEC I1000, DEL ÁREA DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE DEL DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA DE HOSPITAL SANTA ROSA DE PUERTO MALDONADO – MADRE DE DIOS

#### DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

Adquisición de reactivos para el equipo de quimioluminiscencia – Architec i1000, del área del centro de Hemoterapia y Banco de Sangre del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica de Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Madre de Dios

#### FINALIDAD PÚBLICA<sup>1</sup>:

Suministrar reactivos para el equipo de quimioluminiscencia –Architec i1000, del área del centro de Hemoterapia y Banco de Sangre del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica de Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Madre de Dios

#### ANTECEDENTES:

El Servicio de Banco de Sangre viene realizando tamizando de los 7 marcadores serológicos que son exigidos por el programa nacional de hemoterapia y Banco de Sangre del nivel nacional a las unidades de sangre que son donadas por la población en general para poder satisfacer la demanda de hemocomponentes de sangre seguros de los diferentes servicios del Hospital Santa Rosa

#### OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN:

##### a. Objetivo General:

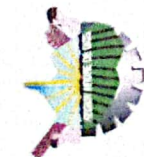
El presente proceso tiene por objeto la adquisición reactivos para el equipo de quimioluminiscencia – Architec i1000, del área del centro de Hemoterapia y Banco de Sangre del Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica de Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Madre de Dios.

#### CARACTERÍSTICAS Y/O CONDICIONES DE (L) (LOS) BIEN(ES):

##### a. Características técnicas:

<sup>1</sup> De acuerdo con el artículo 16 de la Ley, concordado con el artículo 8 del Reglamento, las especificaciones técnicas, los términos de referencia o el Expediente Técnico, que integran el requerimiento, contienen la descripción objetiva y precisa de las características y/o requisitos funcionales relevantes para cumplir la finalidad pública de la contratación.



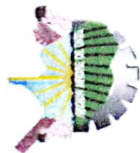


## REQUERIMIENTO ANUAL 2024

ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROMEDIO ANUAL	REQ. ANUAL	ESPECIFICACIONES TECNICAS
<b>1</b>	<b>REACTIVOS PARA EL EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA ARCHITEC I1000</b>				
1.1	Prueba de Tamizaje BS Anticuerpo anti HTLV I - II X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	<b>PRESENTACION:</b> Reactivos para la detección de anticuerpos contra HTLV I-II en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia. <b>MUESTRA BIOLOGICA:</b> Suero o Plasma
1.2	Calibrador de ARC HTLV I - II	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Calibrador para reactivo de anticuerpos contra HTLV I-II en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.3	Control de Arc HTLV I - II	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Control para reactivo de anticuerpos contra HTLV I-II en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.4	Tamizajes BS Anti tripanosoma cruzi (Chagas) X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	<b>PRESENTACION:</b> Reactivos para la detección de anticuerpos IgG contra Chagas en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia. <b>MUESTRA BIOLOGICA:</b> Suero ó Plasma
1.5	Calibrador de Anti tripanosoma cruzi (Chagas)	CAJA	3	1	<b>PRESENTACION:</b> Calibrador para reactivo de anticuerpos contra Chagas en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.6	Control Anti tripanosoma cruzi (Chagas)	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Control para reactivo de anticuerpos contra Chagas en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia



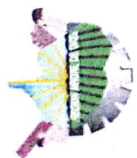




ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROMEDIO ANUAL	REQ. ANUAL	ESPECIFICACIONES TECNICAS
1.7	Tamizajes BS Hepatitis B Anticuerpo Anti - Core total X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	<b>PRESENTACION:</b> Reactivos para la detección de anticuerpos totales contra el core del Hepatitis B en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia. <b>MUESTRA BIOLOGICA:</b> Suero ó Plasma
1.8	Calibrador de ArcCore Total	CAJA	3	1	<b>PRESENTACION:</b> Calibrador para reactivo de anticuerpos totales contra el core del Hepatitis B en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.9	Control de ArcCore Total	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Control para reactivo de anticuerpos totales contra el core del Hepatitis B en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.10	Tamizajes BS Hepatitis B Antígeno de Superficie X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	<b>PRESENTACION:</b> Reactivos para la detección de HBsAg en empaque de 100 pruebas con capacidad de detección de cepas mutantes. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia. <b>MUESTRA BIOLOGICA:</b> Suero o Plasma
1.11	Calibrador de ArcHBsAg	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Calibrador para reactivo de HBsAg en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.12	Control ARC HBsAg	CAJA	3	2	<b>PRESENTACION:</b> Control para reactivo de HBsAg en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia
1.13	Tamizaje BS Hepatitis C Anticuerpo X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	<b>PRESENTACION:</b> Reactivos para la detección de anticuerpos contra el hepatitis C en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. <b>METODOLOGIA:</b> Quimioluminiscencia. <b>MUESTRA BIOLOGICA:</b> Suero ó Plasma







GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS  
HOSPITAL SANTA ROSA

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



ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CONSUMO PROMEDIO ANUAL	REQ. ANUAL	ESPECIFICACIONES TECNICAS
1.14	Calibrador de ARC Anti HCV	CAJA	3	2	PRESENTACION: Calibrador para reactivo de anticuerpos contra el virus de la Hepatitis C en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia
1.15	Control de ARC Anti HCV	CAJA	5	2	PRESENTACION: Control para reactivo de anticuerpos contra el virus de la Hepatitis C en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia
1.16	Tamizajes BS Anticuerpo anti VIH 1 – 2 y Antígeno P24 (Combo) X 100 PRUEBAS	CAJA	10	4	PRESENTACION: Reactivos para la detección simultanea de antígeno y anticuerpos del Virus de Inmunodeficiencia Humana en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia. MUESTRA BIOLOGICA: Suero o Plasma
1.17	Calibrador ARC HIV Combo	CAJA	3	2	PRESENTACION: Calibrador para reactivo del virus HIV en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia
1.18	Control Arc HIV Combo	CAJA	3	2	PRESENTACION: Calibrador para reactivo del virus HIV en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia
1.19	Tamizajes BS Anticuerpos Anti Treponema Pallidum	CAJA	10	4	PRESENTACION: Reactivos para la detección de anticuerpos contra Sífilis en empaque de 100 pruebas. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia. MUESTRA BIOLOGICA: Suero ó Plasma
1.2	Calibrador ARC Sífilis	CAJA	3	2	PRESENTACION: Calibrador para reactivo de anticuerpos contra Sífilis en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia
1.20	Control ARC Sífilis	CAJA	3	2	PRESENTACION: Control para reactivo de anticuerpos contra Sífilis en presentación de caja. Tiempo de Expiración no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. METODOLOGIA: Quimioluminiscencia







GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS  
HOSPITAL SANTA ROSA

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



## CRONOGRAMA DE ENTREGA

ITEM PAQUETE	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	REQ. ANUAL 2024	1RA ENTREGA	TOTAL
1	REACTIVOS PARA EL EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA ARCHITEC I1000				
1.1	Prueba de Tamizaje BS Anticuerpo anti HTLV I – II X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.2	Calibrador de ARC HTLV I - II	CAJA	2	2	2
1.3	Control de Arc HTLV I - II	CAJA	2	2	2
1.4	Tamizajes BS Anti tripanosoma cruzi ( Chagas) X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.5	Calibrador de Anti tripanosoma cruzi ( Chagas)	CAJA	1	1	2
1.6	Control Anti tripanosoma cruzi ( Chagas)	CAJA	2	2	2
1.7	Tamizajes BS Hepatitis B Anticuerpo Anti – Core total X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.8	Calibrador de ArcCore Total	CAJA	1	1	2
1.9	Control de ArcCore Total	CAJA	2	2	2
1.10	Tamizajes BS Hepatitis B Antígeno de Superficie X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.11	Calibrador de ArchBsAg	CAJA	2	2	2
1.12	Control ARC HBsAg	CAJA	2	2	2
1.13	Tamizaje BS Hepatitis C Anticuerpo X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.14	Calibrador de ARC Anti HCV	CAJA	2	2	2
1.15	Control de ARC Anti HCV	CAJA	2	2	2
1.16	Tamizajes BS Anticuerpo anti VIH 1 – 2 y Antígeno P24 ( Combo) X 100 PRUEBAS	CAJA	4	4	4
1.17	Calibrador ARC HIV Combo	CAJA	2	2	2
1.18	Control Arc HIV Combo	CAJA	2	2	2
1.19	Tamizajes BS Anticuerpos Anti Treponema Pallidum	CAJA	4	4	4
1.20	Calibrador ARC Sífilis	CAJA	2	2	2
1.21	Control ARC Sífilis	CAJA	2	2	2







**GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS  
HOSPITAL SANTA ROSA**

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

**PLAZO DE ENTREGA:**

- Los bienes materia de la presente convocatoria se entregarán en el plazo de 5 días calendarios, contados a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra y/o firma de contrato, en concordancia con lo establecido en el expediente de contratación.
- Deberá realizarse como máximo dentro de los 05 días calendario desde la recepción de la orden de compra; según solicitud por el área usuaria.

**Conformidad**

Será dada por el jefe del departamento de patología clínica y anatomía patológica.

**FORMA DE PAGO:**

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en un solo pago.

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

- Recepción del Almacén Especializado de Medicamentos del Hospital Santa Rosa.
- Informe del funcionario responsable del Almacén Especializado de Medicamentos del Hospital Santa Rosa emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Factura y/o Comprobante de pago (original, SUNAT y copia).
- Guía de Remisión (original y copia).
- Cualquier otra documentación o información a fin al bien adquirido, que sea solicitada por la Unidad de Logística.

