

# ***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	<div>Importante</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	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	<div>Advertencia</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abc</li> </ul>	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	<div>Importante para la Entidad</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Xyz</li> </ul>	Se refiere a consideraciones importantes a tener en cuenta por el 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 sombrear.
- La nota **IMPORTANTE** no puede ser modificada ni eliminada en la Sección General. En el caso de la Sección Específica debe seguirse la instrucción que se indica en dicha nota.

Elaboradas en enero de 2019

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

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



**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°  
039-2024-RPSA-2**

**SEGUNDA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE BIENES  
" ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE LABORATORIO PARA EL  
ABASTECIMIENTO DE LAS MICROREDES DE SALUD DE  
LA RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA "**

**2024**

## **DEBER DE COLABORACIÓN**

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

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

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

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



## **SECCIÓN GENERAL**

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

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

## CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 1.1. REFERENCIAS

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

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

### 1.2. CONVOCATORIA

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

### 1.3. REGISTRO DE PARTICIPANTES

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

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

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

#### Importante

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

### 1.6. FORMA DE PRESENTACIÓN DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

### 1.7. PRESENTACIÓN Y APERTURA DE OFERTAS

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

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

#### Importante

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

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

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

#### **1.8. EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS**

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

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

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

#### **1.9. CALIFICACIÓN DE OFERTAS**

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

#### **1.10. SUBSANACIÓN DE LAS OFERTAS**

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

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

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

#### **1.11. RECHAZO DE LAS OFERTAS**

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

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

#### **1.12. OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO**

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

### 1.13. CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO

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

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

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

#### Importante

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

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

### 2.1. RECURSO DE APELACIÓN

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

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

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

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

#### Importante

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

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

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

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

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

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

### CAPÍTULO III DEL CONTRATO

#### 3.1. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

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

#### Importante

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

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

#### 3.2. GARANTÍAS

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

##### 3.2.1. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO

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

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

En las contrataciones que conllevan la ejecución de prestaciones accesorias, tales como mantenimiento, reparación o actividades afines, se otorga una garantía adicional por una suma equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato de la prestación 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 a caso fortuito o fuerza mayor, esta reconoce al contratista los intereses legales correspondientes, de conformidad con el artículo 39 de la Ley y 171 del Reglamento, debiendo repetir contra los responsables de la demora injustificada.*

**3.9. DISPOSICIONES FINALES**

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

## **SECCIÓN ESPECÍFICA**

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

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

## CAPÍTULO I GENERALIDADES

### 1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

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

### 1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

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

ITEM PAQUETE	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
2	ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA 500 mL	UNIDAD	92.00
	ACIDO SULFOSALICILICO PA X 500 ML	UNIDAD	20.00
	AGAR MAC CONKEY USP X 500 G	UNIDAD	23.00
	AGAR MUELLER HINTON X 500 G	UNIDAD	22.00
	COLORANTE WRIGH X 1 L	UNIDAD	60.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AC. NALIDIXICO 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMIKACINA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 30 ug +10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA 25 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AZITROMICINA 15 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFALOTINA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFOTAXIMA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFTRIAXONA 30 ug X 100 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CIPROFLOXACINO 5 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE FOSFOMICINA 200 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	35.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	100.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE IMIPENEM 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	49.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE LEVOFLOXACINA 5 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	100.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE MEROPENEM 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	35.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE NITROFURANTOINA 300 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE NORFLOXACINO 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	52.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 25 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	52.00
3	ALCOHOL ACIDO P.A. X 1L	UNIDAD	263.00
	AGUA DESTILADA X 5 L	UNIDAD	300.00
	FORMALDEHIDO 40 % x 01 LITRO	UNIDAD	76.00
	FORMALDEHIDO AL 10% X 1 L (FORMOL)	UNIDAD	50.00
	HIDROXIDO DE POTASIO 10% X 500 ML	UNIDAD	35.00
	KIT DE COLORACION DE ZIEHL NEELSEN (FUCSINA BASICA FENICADA + ALCOHOL ACIDO + AZUL DE METILENO) 1 L X 3 FRASCOS	UNIDAD	279.00
	LUGOL X 500 ml - CANCER	UNIDAD	45.00
	PEROXIDO DE HIDROGENO 30 % - SOLUCION - 1 L	UNIDAD	50.00
	SET COLORANTE GRAM DE 500 ML (4 FRASCOS)	UNIDAD	47.00

SOLUCION TURK X500 ML	UNIDAD	54.00
-----------------------	--------	-------

### 1.3. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante **FORMATO N° 02 SOLICITUD Y APROBACION DEL EXPEDIENTE ADJUDICACION SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2** de fecha 21 de agosto del 2024.

### 1.4. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

#### Importante

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

### 1.5. SISTEMA DE CONTRATACIÓN

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

### 1.6. MODALIDAD DE EJECUCIÓN

NO CORRESPONDE

### 1.7. DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

NO CORRESPONDE

### 1.8. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

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

### 1.9. PLAZO DE ENTREGA

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

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

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

#### Importante

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

### 1.11. BASE LEGAL

- Ley N° 31953, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2024.

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

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

## CAPÍTULO II DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

### 2.1. CALENDARIO DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

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

#### Importante

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

### 2.2. CONTENIDO DE LAS OFERTAS

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

#### 2.2.1. Documentación de presentación obligatoria

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

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

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

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

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

#### Advertencia

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

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

**1) Copia simple del Registro Sanitario Vigente, emitido por la DIGEMID a**

<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/>

- 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, emitido por la DIGEMID a nombre del postor.
  - 4) Certificado de buenas prácticas de distribución y transporte (BPDT)

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

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

**Importante**

*El 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)**.

**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. PRESENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN**

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

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

<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.



N ° de Cuenta : 101-075966  
Banco : BANCO DE LA NACION  
N° CCI<sup>6</sup> : 01810100010107596668

## 2.4. REQUISITOS PARA PERFECCIONAR EL CONTRATO

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

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

### Advertencia

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

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

### Importante

- En caso que el postor ganador de la buena pro sea un consorcio, las garantías que presente este para el perfeccionamiento del contrato, así como durante la ejecución contractual, de ser el caso, además de cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 33 de la Ley y en el artículo 148 del Reglamento, deben consignar expresamente el nombre completo o la denominación o razón social de los integrantes del consorcio, en calidad de garantizados, de lo contrario no podrán ser aceptadas por las Entidades. No se cumple el requisito antes indicado si se consigna únicamente la denominación del consorcio, conforme lo dispuesto en la Directiva "Participación de Proveedores en Consorcio en las Contrataciones del Estado".*
- En los contratos cuyos montos sean iguales o menores a doscientos mil Soles (S/200,000.00),*

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

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

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

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

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

*no corresponde presentar garantía de fiel cumplimiento de contrato ni garantía de fiel cumplimiento por prestaciones accesorias. Dicha excepción también aplica a los contratos derivados de procedimientos de selección por relación de ítems, cuando el monto del ítem adjudicado o la sumatoria de los montos de los ítems adjudicados no supere el monto señalado anteriormente, conforme a lo dispuesto en el literal a) del artículo 152 del Reglamento.*

#### Importante

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

## 2.5. PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO

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

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

## 2.6. FORMA DE PAGO

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

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

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

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

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

### CAPÍTULO III REQUERIMIENTO

#### Importante

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

#### 3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ITEM PAQUETE	NOMBRE DE LOS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
2	ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA 500 mL	UNIDAD	92.00
	ACIDO SULFOSALICILICO PA X 500 ML	UNIDAD	20.00
	AGAR MAC CONKEY USP X 500 G	UNIDAD	23.00
	AGAR MUELLER HINTON X 500 G	UNIDAD	22.00
	COLORANTE WRIGH X 1 L	UNIDAD	60.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AC. NALIDIXICO 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMIKACINA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 30 ug +10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA 25 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE AZITROMICINA 15 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFALOTINA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	70.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFTAZIDIMA 30 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFTRIAXONA 30 ug X 100 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE CIPROFLOXACINO 5 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE FOSFOMICINA 200 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	35.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	100.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE IMIPENEM 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	49.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE LEVOFLOXACINA 5 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	100.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE MEROPENEM 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	35.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE NITROFURANTOINA 300 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	80.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE NORFLOXACINO 10 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	52.00
	DISCO DE SENSIBILIDAD DE SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 25 ug X 50 DISCOS	UNIDAD	52.00
3	ALCOHOL ACIDO P.A. X 1L	UNIDAD	263.00
	AGUA DESTILADA X 5 L	UNIDAD	300.00
	FORMALDEHIDO 40 % x 01 LITRO	UNIDAD	76.00
	FORMALDEHIDO AL 10% X 1 L (FORMOL)	UNIDAD	50.00
	HIDROXIDO DE POTASIO 10% X 500 ML	UNIDAD	35.00
	KIT DE COLORACION DE ZIEHL NEELSEN (FUCSINA BASICA FENICADA + ALCOHOL ACIDO + AZUL DE METILENO) 1 L X 3 FRASCOS	UNIDAD	279.00
	LUGOL X 500 ml - CANCER	UNIDAD	45.00
	PEROXIDO DE HIDROGENO 30 % - SOLUCION - 1 L	UNIDAD	50.00
	SET COLORANTE GRAM DE 500 ML (4 FRASCOS)	UNIDAD	47.00
	SOLUCION TURK X500 ML	UNIDAD	54.00



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"



121

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECCION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 16,079.37  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
AGAR MAC CONKEY USP X 500 g	23	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Medio de cultivo deshidratado.</li><li>✓ Para aislamiento de salmonella, shigella y bacterias coliformes.</li><li>✓ ISO 21150, ISO 21567 FDA – BAM y EP</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediano y/o inmediato, debe corresponder al insumo del laboratorio.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato: Se acepta lo autorizado.</li><li>✓ El material de laboratorio debe embalarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



120

- ✓ Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte.
- ✓ Experiencia del postor.

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
AGAR MUELLER HINTON X 500 g	22	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Medio de cultivo deshidratado.</li><li>✓ Para determinar la sensibilidad de patógenos de importancia clínica.</li><li>✓ Norma DIN 58930.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediano y/o inmediato, debe corresponder al insumo del laboratorio.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato: Se acepta lo autorizado.</li><li>✓ El material de laboratorio debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

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

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

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



119

**10. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

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

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

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

**12. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

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

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



118

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

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

### 17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

##### ✓ CERTIFICADO DE ANALISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

##### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

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

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

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

##### ✓ 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

#### 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"



117

Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 32,158.74 (Treinta y dos mil ciento cincuenta y ocho con 74/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 4,019.84 (Cuatro mil diecinueve con 84/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

18. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

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

19. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y LOGÍSTICA  
Erika Patricia Velázquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
2017-1901

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"



114

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,649.40  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ACIDO SULFOSALICILICO P.A. X 500 ml	20	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Frasco de 500 ml.</li><li>✓ Insumo de laboratorio</li><li>✓ Ácido sulfosalicílico al 3%.</li><li>✓ Líquido sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas.</li><li>✓ Para la determinación de proteínas en orina.</li><li>✓ Temperatura de almacenamiento menor a -25°C</li><li>✓ Uso exclusivo en laboratorio clínico.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediató y/o inmediato, debe corresponder al insumo del laboratorio.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato: Se acepta lo autorizado.</li><li>✓ El material de laboratorio debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



119

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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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





## 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"



112

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

#### ✓ CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

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"



✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

✓ **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 de S/. 3,298.80 (Tres mil doscientos noventa y ocho con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 412.35 (Cuatrocientos doce con 35/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

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

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto

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"



110

farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

### 17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
GRASAL  
Erika Patricia Velásquez Bognavente  
COORDINADORA ASISTENTE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P.P. 13863

### 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"



108

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 3,109.80  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
COLORANTE WRIGHT X 1 L	60	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Inserto con instrucciones de uso y características.</li><li>✓ Eosina azul de metileno según Wright para microscopia.</li><li>✓ Reactivo para diagnostico in vitro.</li><li>✓ Densidad aparente: 520 kg/m3</li><li>✓ Valor pH (0.01 %, metanol 50%): 6.0 – 7.0.</li><li>✓ Perdida por secado (105 °C): &lt;= 10%</li><li>✓ Eosina G: &gt;= 30 - &lt;50%</li><li>✓ Azul de metileno &gt;= 30 - &lt;50%.</li><li>✓ 3-Methylamino-7-dimethylaminophenothiazin-5-ium chloride: &gt;= 1 - &lt;10%..</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

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"



107

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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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





**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"**



loc

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

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de

**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"



105

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

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 6,219.60 (Seis mil doscientos diecinueve con 60/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 777.45 (Setecientos setenta y siete con 45/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la

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"



104

entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTAL Y DESARROLLO

\*\*\*\*\*  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
C.O.F.P. 19823

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



102

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 8,183.40  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA X 500 ML	92	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Densidad 1.02 (g/cm3)</li><li>✓ Temperatura de almacenamiento de 15 – 25 °C.</li><li>✓ Ficha de seguridad.</li><li>✓ Líquido de índice de refracción de 1,515 – 1,517 exento de pcb.</li><li>✓ Contiene benzoato de bencilo para microscopia.</li><li>✓ Viscosidad de 100 – 120 mpas.</li><li>✓ Para uso in vitro.</li><li>✓ Certificado de análisis en el que se indique el número de lote.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 18 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediano y/o inmediato, debe corresponder al insumo del laboratorio.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato: Se acepta lo autorizado.</li><li>✓ El material de laboratorio debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



101

REQUISITOS DE  
CALIFICACION

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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



100

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.
- ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



99

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 16,366.80 (Dieciséis mil trescientos sesenta y seis con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 2,045.85 (Dos mil cuarenta y cinco con 85/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**

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





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"



99

- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO  
.....  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F. 13923

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"



96

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 28,179.89  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE ACIDO NALIDIXICO 30 ug X 50 DISCOS	80	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cartucho x 50 discos.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li><li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li><li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li><li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li><li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li><li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 12 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>

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"



95

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

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMIKACINA 30 ug X 50 DISCOS	80	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediatos del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> </ul>

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



94

✓ Experiencia del postor.

9. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 30 ug + 10 ug X 50	80	UNIDAD

10. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cartucho x 50 discos.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li><li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li><li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li><li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li><li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li><li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 12 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

11. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE AMOXICILINA 25 ug X 50 DISCOS	70	UNIDAD

12. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 12 meses</li> </ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

13. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE AZITROMICINA 15 ug X 50 DISCOS	70	UNIDAD

14. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> </ul>
---------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



92

	✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

15. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFALOTINA 30 ug X 50 DISCOS	70	UNIDAD

16. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>

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"



91

REQUISITOS DE  
CALIFICACION

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

17. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFTAZIDIMA 30 ug X 50 DISCOS	80	UNIDAD

18. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cartucho x 50 discos.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li><li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li><li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li><li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li><li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li><li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 12 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

19. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
-------------	----------	------------------

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"



DISCO DE SENSIBILIDAD DE CEFTRIAXONA 30 ug X 100 DISCOS	80	UNIDAD
------------------------------------------------------------	----	--------

20. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 12 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
<b>REQUISITOS DE CALIFICACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

21. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE CIPROFLOXACINO 5 ug X 50 DISCOS	80	UNIDAD

22. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> </ul>
---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



89

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

23. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE FOSFOMICINA 200 ug X 50 DOSIS	35	UNIDAD

24. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

25. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE GENTAMICINA 10 ug X 50 DISCOS	100	UNIDAD

26. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 12 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro sanitario vigente

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"



87

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

27. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE IMIPENEM 10 ug X 50 DISCOS	49	UNIDAD

28. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cartucho x 50 discos.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li><li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li><li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li><li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, número de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li><li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li><li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 12 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

29. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE LEVOFLOXACINA 5 ug X 50 DISCOS	100	UNIDAD

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



30. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 12 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

31. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE MEROPENEM 10 ug X 50 DISCOS	35	UNIDAD

32. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> </ul>
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



35

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 12 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

33. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE NITROFURANTOINA 300 ug X 50 DISCOS	80	UNIDAD

34. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 12 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>

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"



84

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

35. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE NORFLOXACINO 10 ug X 50 DOSIS	52	UNIDAD

36. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cartucho x 50 discos.</li> <li>✓ Insumo de laboratorio.</li> <li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li> <li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li> <li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li> <li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li> <li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li> <li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li> </ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No menor de 12 meses</li> </ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li> </ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li> </ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li> <li>✓ Ficha técnica del producto</li> </ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li> <li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li> <li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li> <li>✓ Experiencia del postor.</li> </ul>

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



83

37. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
DISCO DE SENSIBILIDAD DE SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 25 ug X 50 DOSIS	52	UNIDAD

38. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cartucho x 50 discos.</li><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Discos individuales de papel filtro de 6 mm de diámetro.</li><li>✓ Lleva impreso código alfanumérico que identifica al agente antimicrobiano y la concentración, impreso en ambas caras.</li><li>✓ Los cartuchos están envasados individualmente en un cartucho sellado con papel y con un desecante.</li><li>✓ Etiquetado del cartucho con el nombre, abreviatura, concentración del antimicrobiano, numero de lote, fecha de vencimiento y condiciones de conservación.</li><li>✓ Certificado de calidad usando cepas ATCC, cuyos resultados obtenidos se encuentran dentro de los rangos establecidos por el CLSI.</li><li>✓ ISO 9001:2000; ISO 13485, CE.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 12 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

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

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

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"



✓ **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.

**40. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

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

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

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

**42. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

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

**43. 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.

**44. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**45. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



81

### 46. 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

### 47. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

#### ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

#### ✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

#### Experiencia del postor en la especialidad

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 56,359.78 (Cincuenta y seis mil trescientos cincuenta y nueve con 78/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 7,044.97 (Siete mil cuarenta y cuatro con 97/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

48. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

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

49. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

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





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"



62

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 4,794.49  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
ALCOHOL ACIDO P.A. X 1 L	263	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Líquido decolorante de la coloración de Ziehl Neelsen, nuevo, ningún tipo de uso previo.</li><li>✓ El suministro de bienes conlleva a la ejecución de prestaciones accesorias, garantía comercial.</li><li>✓ Cumple con los requerimientos de la FDA.</li><li>✓ Composición: Metanol 98%, Ácido clorhídrico 2%.</li><li>✓ Transparente sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas.</li><li>✓ El reactivo viene listo para usar.</li><li>✓ Inserto o manual de uso.</li><li>✓ Certificado de calidad ISO 9001.</li><li>✓ Certificado de análisis del producto emitido por el fabricante.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	✓ No menor de 18 meses
<b>ETIQUETADO</b>	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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







## 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"



60

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

- ✓ **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE**  
Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento, emitida por la ANM o la Autoridad Regional de Salud (ARS, de acuerdo con lo establecido en el Artículo 17° del D.S. N° 014-2011-SA y su Primera Disposición Complementaria Transitoria.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**  
Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de

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"



59

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

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 9,589.00 (Nueve mil quinientos ochenta y nueve con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,198.60 (Mil ciento noventa y ocho con 60/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la

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



58

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

entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

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

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MANEJO DE MEDICAMENTOS Y FARMACIA  
.....  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COP 1183

**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"



56

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 1,808.10  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
HIDROXIDO DE POTASIO 10% X 500 ml	35	UNIDAD

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

<b>CARACTERISTICAS TECNICAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Inserto con instrucciones de uso y características.</li><li>✓ Composición KOH</li><li>✓ Líquido transparente, sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas.</li><li>✓ Densidad 1.05 g/cm3.</li><li>✓ Temperatura de almacenamiento, menor a -25°C.</li><li>✓ Uso analítico y de laboratorio.</li></ul>
<b>FECHA DE VENCIMIENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
<b>ETIQUETADO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
<b>ENVASE Y EMBALAJE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
<b>REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

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







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"



55

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

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

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

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

- ✓ **Ficha Técnica del Producto**

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

- ✓ **Plazo**

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

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"



54

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

#### ✓ CERTIFICADO DE ANÁLISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 3,616.20 (Mil noventa y nueve con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 452.00 (Cuatrocientos cincuenta y dos con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"

#### 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"



52

- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
TRÁMITE DE TRANSACCIONES Y DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 13923

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



### FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

**3. FINALIDAD PUBLICA**

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

**4. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 3,369.90  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

**5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
SET COLORANTE GRAM DE 500 ml (4 FRASCOS)	47	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación Kit.</li><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Inserto con instrucciones de uso y características.</li><li>✓ Diferenciación en dos categorías: Gram – positivas (Gram +) que quedan coloreadas en azul y Gram – negativo (Gram -), que quedan coloreadas en color rojo.</li><li>✓ Contenido del Kit:<ul style="list-style-type: none"><li>1 botella de solución cristal violeta.</li><li>1 botella de solución Lugol para Gram.</li><li>1 botella con safranina.</li><li>1 botella de solución decolorante (alcohol cetona)</li></ul></li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.

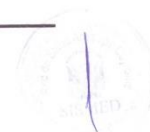
**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

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"



49

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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



43

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

#### ✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de

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"



47

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

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 6,739.80 (Seis mil setecientos treinta y nueve con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 842.50 (Ochocientos cuarenta y dos con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la

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"



46

entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, MONITOREO Y DESARROLLO

Enka Patricia Velásquez Bonavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 3923

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA -

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



### FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

**3. FINALIDAD PUBLICA**

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

**4. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 22,852.89  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

**5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
KIT DE COLORACION DE ZIEHL NEELSEN (FUCSINA BASICA FENICADA + ALCOHOL ACIDO + AZUL DE METILENO) 1 L X 3 FRASCOS	279	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación: kit.</li><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Envases nuevos, ningún tipo de uso previo.</li><li>✓ El suministro de bienes conlleva a la ejecución de prestaciones accesorias, garantía comercial.</li><li>✓ Cumple con los requerimientos de la FDA.</li><li>✓ Reactivos listos para usar.</li><li>✓ Kit x 3 frascos coloración Ziehl Neelsen, contine:<ul style="list-style-type: none"><li>A. 1 x 1000 ml reactivo N° 1 Fucsina fenicada.</li><li>B. 1 x 1000 ml reactivo N° 2 Alcohol acido.</li><li>C. 1 x 1000 ml reactivo N° 3 Azul metileno.</li></ul></li><li>✓ A. Fucsina Fenicada. Liquido color fucsia translucido sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas en frasco de color oscuro. Composición: Fucsina básica 0.2%, Fenol 4.6%.</li><li>✓ B. Alcohol acido. Liquido decolorante en la coloración de Ziehl Neelsen, transparente sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas.</li></ul>
--------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

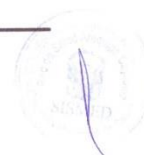
**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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





GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



	<p>Composición: Metanol 98%, HCl 2%.</p> <p>✓ C. Azul metileno.</p> <p>Líquido azul traslucido sin presencia de partículas suspendidas, ni precipitadas.</p> <p>Composición: Azul de metileno 0.45%; Etanol 35%.</p> <p>Certificado de calidad: ISO 9001.</p> <p>Certificado de análisis del producto emitido por el fabricante.</p>
FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 24 meses
ETIQUETADO	✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.
ENVASE Y EMBALAJE	✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<p>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</p> <p>✓ Ficha técnica del producto</p>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<p>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</p> <p>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</p> <p>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</p> <p>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</p> <p>✓ Experiencia del postor.</p>

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

- ✓ La entrega de los bienes se realizará en el **ALMACÉN SISMED** sito en **CALLE RODRÍGUEZ BALLÓN 432 - MIRAFLORES – AREQUIPA**; en el horario para la recepción de los bienes será de

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



42

LUNES A VIERNES DE 8:00 A 12:20 Y 13:30 HASTA 15:00 HORAS. No se está obligado a recibir los productos fuera de las fechas y horarios establecidos.

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 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

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"



41

### Capacidad legal (Habilitación)

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 45,705.80 (Cuarenta y cinco mil setecientos cinco con 80/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 5,713.20 (Cinco mil setecientos trece con 20/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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





## 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"



40

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

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

### 17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO, PRESUPUESTO Y DESARROLLO  
\*\*\*\*\*  
Erika Patricia Velázquez Benavente  
COORDINADORA SERVICIO  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 19923

### 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"



38

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 3,870.00  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
AGUA DESTILADA X 5 L	300	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Nombre químico Agua</li><li>✓ Formula molecular H2O</li><li>✓ M 18.01</li><li>✓ Líquido incoloro, sin sabor, sustancia química no peligrosa.</li><li>✓ Pureza 100%.</li><li>✓ pH 6.0 – 6.5</li><li>✓ Punto de ebullición 100°C.</li><li>✓ Densidad (20°C) gr/cm3: 1.0</li><li>✓ Conductividad 1.5 – 4.0 umhos/cm</li><li>✓ Para uso de laboratorio, análisis, investigación y química fina.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ El contenido del etiquetado del envase mediano y/o inmediato, debe corresponder al insumo del laboratorio.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Envase inmediato: Se acepta lo autorizado.</li><li>✓ El material de laboratorio debe embalsarse de acuerdo con las condiciones requeridas para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento.</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



37

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

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



36

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 14. CONFIDENCIALIDAD

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

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

### 15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

#### ✓ CERTIFICADO DE ANALISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de

#### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

Dirección : Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque E N° 600 interior N° 424  
Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa  
Web institucional: <https://redperifericaagp.gob.pe>







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 7,740 (Siete mil setecientos cuarenta con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 967.50 (Novecientos sesenta y siete con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la

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"



34

entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.

- ✓ **Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"**
- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

### 17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
GERENCIA DE PLANEACIÓN, PRESUPUESTO Y DESARROLLO  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P. 13423

### 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"



32

### FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

**2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

**3. FINALIDAD PUBLICA**

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

**4. AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 9,172.52  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

**5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
FORMALDEHIDO 40% X 1 L	76	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Formol solución 40%.</li><li>✓ Líquido incoloro.</li><li>✓ Densidad relativa -1,028.</li><li>✓ Solubilidad, miscible con agua.</li><li>✓ Composición CH<sub>2</sub>O.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

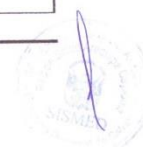
**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –**

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web institucional: <https://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"



31

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

7. DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
FORMALDEHIDO 10% X 1 L	50	UNIDAD

8. DESCRIPCION BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN:

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Insumo de laboratorio.</li><li>✓ Formol solución 10%.</li><li>✓ Líquido incoloro.</li><li>✓ Densidad relativa -1,028.</li><li>✓ Solubilidad, miscible con agua.</li><li>✓ Composición CH<sub>2</sub>O</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis.</li><li>✓ Experiencia del postor.</li></ul>

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

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

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

**10. PLAZO DE ENTREGA:**

✓ **Plazo**

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

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

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

**12. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:**

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

**13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS**

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

**14. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**15. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**16. CONFIDENCIALIDAD**

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



29

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

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

### 17. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

#### Capacidad legal (Habilitación)

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

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

##### ✓ CERTIFICADO DE ANALISIS

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

##### ✓ REGISTRO SANITARIO VIGENTE

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

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

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

#### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 18,345.00 (Dieciocho mil trescientos cuarenta y cinco con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria,

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



28

durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 2,293.10 (Dos mil doscientos noventa y tres con 10/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 18. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

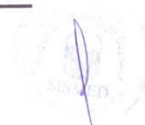
- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad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

### 19. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

Gerencia Regional de Salud  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE MANEJO DE MEDICAMENTOS Y DESARROLLO  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COP 1502

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







GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SIMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 577.26  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
SOLUCION TURK X 500 ML	54	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación unidad.</li><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Solución colorante usada para la manifestación de leucocitos en el conteo de glóbulos blancos.</li><li>✓ Solución hipotónica.</li><li>✓ Compuesta por colorante en solución de ácido acético 1%.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediano del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>
REQUISITOS DE CALIFICACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente.</li><li>✓ Copia simple del Registro sanitario vigente</li></ul>

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





## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

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

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

### 8. PLAZO DE ENTREGA:

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

### 9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

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"



No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

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

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

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

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

**RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA -**

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 1,154.50 (Mil ciento cincuenta y cuatro con 50/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 144.30 (Ciento cuarenta y cuatro con 30/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago11 correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

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

#### 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"



21

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

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTAL Y DE PROYECTO  
.....  
Erika Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUIMICO FARMACEUTICO  
COP 1003

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"



20

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 134  
Fuente de Financiamiento: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Específica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 5,373.90  
N° Transferencia : 000077-2024  
Resolución Jefatural : 0017-2024

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
LUGOL X 500 ml	45	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presentación unidad.</li><li>✓ Reactivo de laboratorio.</li><li>✓ Para realizar exámenes parasitológicos en lamina.</li><li>✓ Solución de yoduro de potasio y yodo metálico.</li><li>✓ Frasco color ámbar con tapa rosca de cierre hermético, con etiqueta original donde indique claramente el nombre, marca, numero de lote y fecha de vencimiento.</li><li>✓ No productos reenvasado.</li></ul>
FECHA DE VENCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ No menor de 24 meses</li></ul>
ETIQUETADO	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Debe corresponder al dispositivo médico, de acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario.</li></ul>
ENVASE Y EMBALAJE	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Los envases inmediato y mediato del dispositivo médico deben cumplir con las especificaciones técnicas autorizadas en su registro sanitario.</li></ul>
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento</li><li>✓ Ficha técnica del producto</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



19

### REQUISITOS DE CALIFICACION

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

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

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

### 8. PLAZO DE ENTREGA:

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

### 9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

### 10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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





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"



18

**12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES**

No corresponde

**13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN**

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

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

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

**14. CONFIDENCIALIDAD**

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

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

**15. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

**Capacidad legal (Habilitación)**

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

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

✓ **CERTIFICADO DE ANALISIS**

Copia Simple del Certificado de Análisis, del producto ofertado el cual es un informe técnico suscrito por el profesional responsable de control de calidad, en el que se señala los análisis realizados en todos sus componentes, los límites y los resultados obtenidos en dichos análisis, con arreglo a las exigencias contempladas en la farmacopea o metodología declarada por el interesado en su solicitud de registro sanitario, según lo señalado en el Anexo 01 del Glosario de Términos de Definiciones del D.S. N° 016-2011. Cuando se mencione protocolo de análisis se refiere a certificado de análisis.

✓ **REGISTRO SANITARIO VIGENTE**

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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







## GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



17

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

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

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

### Experiencia del postor en la especialidad

- ✓ El postor debe acreditar un monto facturado de S/. 10,746.00 (Diez mil setecientos cuarenta y seis con 00/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.
- ✓ En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/. 1,343.30 (Mil trescientos cuarenta y tres con 30/100 soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.
- ✓ Se consideran bienes similares a los siguientes: Insumos de laboratorio, reactivos de laboratorio, material de laboratorio, soluciones para laboratorio.

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

### 16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

- ✓ En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso canje y/o reposición por defectos o vicios ocultos o ante una no conformidad de un control de calidad, en caso el producto farmacéutico haya sufrido alteración de sus características fisicoquímicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, en un plazo máximo no mayor a treinta (30) días calendarios y sin costos para la entidad.
- ✓ Requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado"

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







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

- ✓ Durante la ejecución del contrato, la entidad o a solicitud del contratista, podrán realizar modificaciones conforme a lo establecido en el Art. 34 del texto único ordenado de la Ley de Contrataciones y al numeral 160.1 del artículo 160 de su reglamento, para lo cual el contratista deberá presentar por mesa de partes de la entidad; la documentación necesaria que acredite dicha solicitud.

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE PLANEAMIENTO PRESUPUESTO Y DESARROLLO  
Enka Patricia Velásquez Benavente  
COORDINADORA ASISTENTE  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.P.P. 13877

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"



13

FORMATO DE "REQUERIMIENTO DE BIENES – ESPECIFICACIONES TECNICAS"

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

Oficina SISMED – Almacén especializado de Medicamentos para la RSAC.

2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**

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

3. **FINALIDAD PUBLICA**

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

4. **AFECTACION PRESUPUESTAL:**

Programa Presupuestal : SEGUROS  
Meta Presupuestal : 005  
Fuente de Financiamiento : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS  
Especifica de Gasto : 23.18.21  
Monto total : S/. 339.00  
N° Transferencia : 000211-2022  
Resolución Jefatural : 0068-2022

5. **DESCRIPCIÓN DEL BIEN REQUERIDO**

DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
PEROXIDO DE HIDROGENO 30 % - SOLUCION 1 L	50	UNIDAD

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

CARACTERISTICAS TECNICAS	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Frasco para obtención de muestras de orina u otros líquidos corporales, conservación y/o transporte.</li><li>✓ Densidad a 20/4</li><li>✓ Formula de Hill: H2O2</li><li>✓ Usos analíticos: Catalizador, agente antioxidante</li><li>✓ Bibliografía A.C.S. 10th Ed.</li><li>✓ Peso molecular 34.01</li><li>✓ Temperatura de almacenaje: Entre 5°C – 30°C</li><li>✓ Solubilidad acuosa: Miscible</li><li>✓ Punto de ebullición: 150°C</li><li>✓ Peligrosidad SGA</li><li>✓ Consejos de precaución: P280, P305 + P351 + P338</li><li>✓ Llevar guantes/prendas/gafas/mascara de protección EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Aclarar cuidadosamente con agua durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto, si lleva y resulta fácil. Seguir aclarando</li><li>✓ Declaraciones de peligro: H302, H318</li><li>✓ Nocivo por ingestión provoca lesiones oculares graves.</li></ul>
PRESENTACION	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Frasco x 1 L</li></ul>

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA –

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

Teléfono : 054-200823 - 206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

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



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

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



12

FECHA DE VENCIMIENTO	✓ No menor de 18 meses
ETIQUETADO	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
EMBALAJE	✓ De acuerdo con lo autorizado en su registro sanitario
ENVASE	✓ Según lo autorizado en su registro sanitario
REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD	✓ Resolución de Autorización sanitaria de funcionamiento ✓ Ficha técnica del producto
REQUISITOS DE CALIFICACION	✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Almacenamiento (BPA), vigente. ✓ Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente. ✓ Copia simple del Certificado de Buenas prácticas de Manufactura (BPM), vigente. ✓ Copia simple del Certificado o protocolo de análisis. ✓ Experiencia del postor.

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

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

8. PLAZO DE ENTREGA:

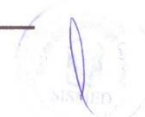
- ✓ **Plazo**  
El plazo máximo de entrega de los bienes a adquirir será hasta **DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS**, contados a partir del día siguiente de la **SUSCRIPCION DEL CONTRATO**, en **UNICA ENTREGA**, será de responsabilidad del proveedor, independientemente de ser sujetos a sanciones y moras contempladas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

9. LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN:

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

10. GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN:

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

### 11. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

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

### 12. OTRAS PENALIDADES APLICABLES

No corresponde

### 13. OBLIGACIÓN ANTICORRUPCIÓN

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

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

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

### 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**

#### 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"



9

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

16. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS:

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

17. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN:

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

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
OFICINA DE PLANEACIÓN, MONITOREO Y DESARROLLO  
Erika Patricia Valenzuela Benavente  
COORDINADORA SISMED  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
C.O.F.P. 13803

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>



#### Advertencia

*De conformidad con el artículo 30 del Reglamento, la contratación de los requerimientos que cuenten con ficha de homologación aprobada se realiza mediante el procedimiento de selección de Adjudicación Simplificada. Lo dispuesto no aplica cuando el requerimiento ha sido homologado parcialmente, salvo que el elemento "características técnicas" se haya homologado en su totalidad. Asimismo, cabe precisar que las fichas de homologación aprobadas son de uso obligatorio para todas las contrataciones que realizan las Entidades, con independencia del monto de la contratación inclusive cuando el requerimiento haya sido homologado parcialmente.*

#### 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

#### A. CAPACIDAD LEGAL

##### HABILITACIÓN

##### Requisitos:

1. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA) VIGENTE
2. CERTIFICADO DE ANALISIS
3. REGISTRO SANITARIO VIGENTE
4. CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA (BPM, ISO 13485, FDA, CE, CLV)
5. **CERTIFICADO DE BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE (BPDТ)**

##### Importante

*De conformidad con la Opinión N° 186-2016/DTN, la habilitación de un postor, está relacionada con cierta atribución con la cual debe contar el proveedor para poder llevar a cabo la actividad materia de contratación, este es el caso de las actividades reguladas por normas en las cuales se establecen determinados requisitos que las empresas deben cumplir a efectos de estar habilitadas para la ejecución de determinado servicio o estar autorizadas para la comercialización de ciertos bienes en el mercado.*

##### Acreditación:

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.
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.
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.
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



	<p>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.</p> <p>5. Copia Simple de Certificado de Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT) vigente, Resolución Ministerial N° 833-2018/MINSA, y sus modificatorias según la Resolución Ministerial N° 1000-2016/MINSA; que se encuentra en vigencia desde el 02 de enero del presente año, donde señala lo siguiente: Como conjunto de norma mínima obligatoria que establecen los requisitos y procedimiento operativos que deben cumplir los establecimientos que se dedican a la fabricación, importación, exportación, almacenamiento, comercialización, distribución, dispensación y expendio de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios, con el fin de garantizar el mantenimiento de la calidad, integridad, características y condiciones óptimas de los mismos durante el transporte de un lugar a otro.</p>
	<p><b>Importante</b></p> <p><i>En el caso de consorcios, cada integrante del consorcio que se hubiera comprometido a ejecutar las obligaciones vinculadas directamente al objeto de la convocatoria debe acreditar este requisito.</i></p>
<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 <b>S/. 143,078.70 (Ciento cuarenta y tres mil setenta y ocho con 70/100 soles) para el Ítem 01, S/. 114,403.72 (Ciento catorce mil cuatrocientos tres con 72/100 soles) para el Ítem 02 y S/. 104,314.30 (Ciento cuatro mil trescientos catorce con 30/100 soles) para el Ítem 03</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 <b>S/. 35,769.68 (Treinta y cinco mil setecientos sesenta y nueve con 68/100 soles) para el Ítem 01, S/. 28,600.93 (Veintiocho mil seiscientos con 93/100 soles) para el Ítem 02 y S/. 26,078.58 (Veintiséis mil setenta y ocho con 58/100 soles) para el Ítem 03</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 DE LABORATORIO, REACTIVOS DE LABORATORIO, MATERIAL DE LABORATORIO, SOLUCIONES PARA 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>12</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>

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

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

*(...)*

*“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”.*

	<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 que en dichos documentos no se consigne el porcentaje de participación se presumirá que las obligaciones se ejecutaron en partes iguales.</p> <p>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.</p> <p>Si el postor acredita experiencia de otra persona jurídica como consecuencia de una reorganización societaria, debe presentar adicionalmente el <b>Anexo N° 9</b>.</p> <p>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.</p> <p>Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el <b>Anexo N° 8</b> referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.</p> <div data-bbox="295 1108 1380 1272" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p><b>Importante</b></p> <p><i>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".</i></p> </div>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 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 el documento que contiene el precio de la oferta <b>(Anexo N° 6)</b>.</p>	<p>La evaluación consistirá en otorgar el máximo puntaje a la oferta de precio más bajo y otorgar a las demás ofertas puntajes inversamente proporcionales a sus respectivos precios, según la siguiente fórmula:</p> $P_i = \frac{O_m \times PMP}{O_i}$ <p>i = Oferta Pi = Puntaje de la oferta a evaluar Oi = Precio i Om = Precio de la oferta más baja PMP = Puntaje máximo del precio</p> <p style="text-align: right;"><b>80 puntos</b></p>
<b>B. PLAZO DE ENTREGA<sup>13</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> <p style="text-align: right;"><b>20 puntos</b></p>
<b>PUNTAJE TOTAL</b>	<b>100 puntos<sup>14</sup></b>

**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>13</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.

<sup>14</sup> Es la suma de los puntajes de todos los factores de evaluación.



## 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>15</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.

<sup>15</sup> En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el pago.

En caso de retraso en el pago por parte de LA ENTIDAD, salvo que se deba a caso fortuito o fuerza mayor, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses legales conforme a lo establecido en el artículo 39 de la Ley de Contrataciones del Estado y en el artículo 171 de su Reglamento, los que se computan desde la oportunidad en que el pago debió efectuarse.

#### **CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN**

El plazo de 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>16</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

<sup>16</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.

DOCUMENTO] emitida por [SEÑALAR EMPRESA QUE LA EMITE], la misma que debe 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>17</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: [.....]

<sup>17</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).

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aquí declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las bases integradas, la oferta y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [.....] al [CONSIGNAR FECHA].

\_\_\_\_\_  
"LA ENTIDAD"

\_\_\_\_\_  
"EL CONTRATISTA"

**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>18</sup>.*

<sup>18</sup> Para mayor información sobre la normativa de firmas y certificados digitales ingresar a: <https://www.indecopi.gob.pe/web/firmas-digitales/firmar-y-certificados-digitales>



## **ANEXOS**

ANEXO N° 1

DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**

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>19</sup>		Sí	No
Correo electrónico :			

**Autorización de notificación por correo electrónico:**

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

1. Solicitud de la descripción a detalle de todos los elementos constitutivos de la oferta.
2. Solicitud de reducción de la oferta económica.
3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>20</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.*

**Importante**

<sup>19</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>20</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.

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

## ANEXO N° 1

### DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
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>21</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado 2					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>22</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

Datos del consorciado ...					
Nombre, Denominación o Razón Social :					
Domicilio Legal :					
RUC :		Teléfono(s) :			
MYPE <sup>23</sup>		Sí		No	
Correo electrónico :					

#### Autorización de notificación por correo electrónico:

Correo electrónico del consorcio:

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

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

<sup>21</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>22</sup> Ibídem.

<sup>23</sup> Ibídem.



3. Solicitud de subsanación de los requisitos para perfeccionar el contrato.
4. Solicitud para presentar los documentos para perfeccionar el contrato, según orden de prelación, de conformidad con lo previsto en el artículo 141 del Reglamento.
5. Respuesta a la solicitud de acceso al expediente de contratación.
6. Notificación de la orden de compra<sup>24</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>24</sup> Cuando el monto del valor estimado del procedimiento o del ítem no supere los doscientos mil Soles (S/ 200,000.00), en caso se haya optado por perfeccionar el contrato con una orden de compra.

**ANEXO N° 2**

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

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

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

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

### ANEXO N° 3

#### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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



**ANEXO N° 4**

**DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE ENTREGA**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

## ANEXO N° 5

### PROMESA DE CONSORCIO

(Sólo para el caso en que un consorcio se presente como postor)

Señores

#### COMITÉ DE SELECCIÓN

ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2

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>25</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 1]

2. OBLIGACIONES DE [NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO 2] [ % ]<sup>26</sup>

[DESCRIBIR LAS OBLIGACIONES DEL CONSORCIADO 2]

TOTAL OBLIGACIONES

100%<sup>27</sup>

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

<sup>25</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>26</sup> Consignar únicamente el porcentaje total de las obligaciones, el cual debe ser expresado en número entero, sin decimales.

<sup>27</sup> Este porcentaje corresponde a la sumatoria de los porcentajes de las obligaciones de cada uno de los integrantes del consorcio.

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

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

**Importante**

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

ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que, de acuerdo con las bases, mi oferta es la siguiente:

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
<b>TOTAL</b>			

El precio de la oferta [CONSIGNAR LA MONEDA DE LA CONVOCATORIA] incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del bien a contratar; excepto la de aquellos postores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio de su oferta los tributos respectivos.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

- *En caso que el postor reduzca su oferta, según lo previsto en el artículo 68 del Reglamento, debe presentar nuevamente este Anexo.*
- *El postor que goce de alguna exoneración legal, debe indicar que su oferta no incluye el tributo materia de la exoneración, debiendo incluir el siguiente texto:*  
*“Mi oferta no incluye [CONSIGNAR EL TRIBUTO MATERIA DE LA EXONERACIÓN]”.*



ANEXO N° 6

PRECIO DE LA OFERTA

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
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]”.*

## ANEXO N° 7

### DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES PARA LA APLICACIÓN DE LA EXONERACIÓN DEL IGV

Señores

**COMITÉ DE SELECCIÓN**

**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**

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>28</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>29</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>28</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 aquellas que ejerzan la opción prevista en el Artículo 16 de la Ley del Impuesto a la Renta."

<sup>29</sup> En caso de empresas de comercialización, no consignar esta condición.

ANEXO N° 8

EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

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

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>30</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>31</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>32</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>33</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>34</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>35</sup>
1										
2										
3										
4										

<sup>30</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>31</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>32</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>33</sup> Se refiere al monto del contrato ejecutado incluido adicionales y reducciones, de ser el caso.

<sup>34</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>35</sup> Consignar en la moneda establecida en las bases.

Nº	CLIENTE	OBJETO DEL CONTRATO	N° CONTRATO / O/C / COMPROBANTE DE PAGO	FECHA DEL CONTRATO O CP <sup>30</sup>	FECHA DE LA CONFORMIDAD DE SER EL CASO <sup>31</sup>	EXPERIENCIA PROVENIENTE <sup>32</sup> DE:	MONEDA	IMPORTE <sup>33</sup>	TIPO DE CAMBIO VENTA <sup>34</sup>	MONTO FACTURADO ACUMULADO <sup>35</sup>
5										
6										
7										
8										
9										
10										
	...									
20										
TOTAL										

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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



## ANEXO N° 9

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro que la experiencia que acredito de la empresa [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA] como consecuencia de una reorganización societaria, no se encuentra en el supuesto establecido en el numeral 49.4 del artículo 49 del Reglamento.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

*A efectos de cautelar la veracidad de esta declaración, el postor puede verificar la información de la Relación de Proveedores Sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con Sanción Vigente en <http://portal.osce.gob.pe/rnp/content/relación-de-proveedores-sancionados>.*

*También le asiste dicha facultad al órgano encargado de las contrataciones o al órgano de la Entidad al que se le haya asignado la función de verificación de la oferta presentada por el postor ganador de la buena pro.*

## ANEXO N° 10

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

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

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

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

#### Importante

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

**ANEXO N° 11**

**AUTORIZACIÓN DE NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN DE LA ENTIDAD SOBRE LA  
SOLICITUD DE AMPLIACIÓN DE PLAZO MEDIANTE MEDIOS ELECTRÓNICOS DE  
COMUNICACIÓN**

**(DOCUMENTO A PRESENTAR EN EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO)**

Señores  
**COMITÉ DE SELECCIÓN**  
**ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N° 030-2024-RPSA-2**  
Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor adjudicado y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] N° [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], autorizo que durante la ejecución del contrato se me notifique al correo electrónico [INDICAR EL CORREO ELECTRÓNICO] lo siguiente:

✓ Notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

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

**Importante**

*La notificación de la decisión de la Entidad respecto a la solicitud de ampliación de plazo se efectúa por medios electrónicos de comunicación, siempre que se cuente con la autorización correspondiente y sea posible obtener un acuse de recibo a través del mecanismo utilizado.*