



"Año _____"

INFORME N° 003- 2022-GRH-GRDS/DRS-RSHCO-DE/ODI-US-SISMED.

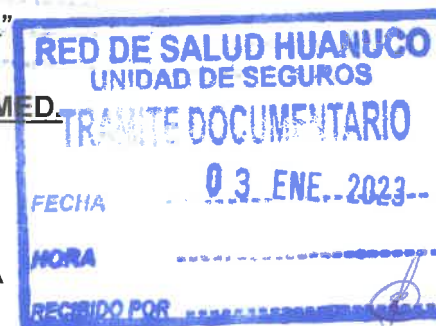
DE : Q.F. SILVIA SOLEDAD OLLERO HUAMÁN
Responsable del Área SISMED

A : LIC. ENF. ERIK YUDVEL EULOGIO VALENZUELA
Jefe de la Unidad de Seguros.

ASUNTO : **REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE ALQUILER DE LOCAL PARA
EL ALMACEN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS.**

ATENCIÓN : **AREA FINANCIERA – UNIDAD DE SEGUROS**

FECHA : **Amarilis, 03 de enero del 2023**



Tengo el agrado de dirigirme a su digno Despacho y aprovechar la oportunidad para saludarle, al mismo presentarle el requerimiento de contratación de un local de área aproximada de **550 m2** para el uso de un **almacén de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios** para la Red de Salud Huánuco. Lo cual servirá para el almacenamiento, recepción, distribución y redistribución de medicamentos e insumos para las 63 IPRESS de la jurisdicción. Asimismo, nos permitirá monitorear, controlar y vigilar el uso adecuado de los mismos, toda vez que se deberá de garantizar el abastecimiento oportuno y disponibilidad en cumplimiento de los indicadores de los convenios vigentes; evitando pérdidas y vencimientos.

Por lo expuesto, se solicita **las propuestas de cotización del alquiler de local de acuerdo a las dimensiones solicitados en el Término de Referencia** adjuntados en el documento, para seguir con el funcionamiento del almacén de medicamentos de la Red de Salud Huánuco, siendo un **requisito obligatorio para el registro del ALMACEN**. Toda vez que seguimos recepcionando productos farmacéuticos y dispositivos médicos de **CENARES MINSA** a través de los Courier, correspondiente al **abastecimiento de los Recursos Estratégicos en Salud 2022 -2023**. Adjunto **05 folios** incluido el presente.

Es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que estime conveniente.

Atentamente

SSOH/SSOH
C.C. ARCHIVO. FECHA: 03/01/2023
CORREO ELECTRONICO: sismed2018rshco@gmail.com

N° Reg. Documento	03625001
N° Reg. Expediente	02265483

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO

Q.F. SILVIA SOLEDAD OLLERO HUAMÁN
C.Q.F.P. N° 13783
Jefe del área de SISMED

"Descentralizando y Mejorando tu Salud"





"Año _____"

**TÉRMINOS DE REFERENCIA DE REQUERIMIENTO DE SERVICIO DE ALQUILER
DE LOCAL PARA UN ALMACÉN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS,
DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.**

DEPENDENCIA SOLICITANTE:

AREA DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PUBLICO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS - SISMED - RED DE SALUD HUÁNUCO.

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACIÓN

Servicio de alquiler de local para un almacén de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

2. FINALIDAD PUBLICA

Con la finalidad que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de la Red de Salud Huánuco, desarrollen sus actividades de atención a la población, existe la necesidad del requerimiento de servicio de alquiler para un almacén, que permitan garantizar las buenas prácticas de almacenamiento, distribución y uso adecuado de medicamentos.

Contribuir a mejorar la disponibilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios para la atención oportuna a la población de medicamentos y afines; en los servicios de farmacia de las IPRESS a nivel de la Red de Salud Huánuco, brindando un servicio de calidad y calidez procurando el bienestar de los pacientes, y el respeto a sus derechos como ciudadano.

Las buenas prácticas de almacenamiento de medicamentos (BPA) es un Conjunto de normas que establecen los requisitos y procedimientos operativos que deben cumplir los establecimientos.

Su cumplimiento Garantiza el mantenimiento de las condiciones y características optimas de los medicamentos durante el almacenamiento.

3. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Que el presente requerimiento tiene por Garantizar que las operaciones de almacenamiento no representen un riesgo en la calidad, eficacia, seguridad y funcionalidad de los productos.

- Contribuir con el abastecimiento oportuno de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a las IPRESS de la jurisdicción.
- Garantizar la disponibilidad de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a las IPRESS.





"Año _____"

- Evitar vencimientos de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios
- en las IPRESS.

4. ALCANCE Y DESCRIPCIÓN DE REQUERIMIENTO TÉCNICO MÍNIMO

ITEM Nº	Descripción del Bien	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	SERVICIO DE ALQUILER DE LOCAL PARA UN ALMACEN DE MEDICAMENTOS	UNI	01

4.1 PLAZO DE ENTREGA

Siete (7) Días calendarios, contados desde el día siguiente de suscrito el contrato y recibida la orden de servicio.

4.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS BIENES A UTILIZAR EN LA PRESTACION DE SERVICIO

Requisitos para la contratación de alquiler del local:

- a) **Área construida y distribución:** con un área total mínima construida **550 m2** y altura de **4 m** mínimo, con distribución de ambientes **con almacenaje**.

a.1) Áreas que se debe considerar:

- Área de almacenamiento : 400 m2
- Área de distribución y recepción : 100 m2
- Área administrativa : 20 m2
- Área de maniobra, transporte y otros : 30 m2

- b) **Ubicación del local:** Local ubicado en zona con fácil acceso a los corredores viales.

- Local que cuente con cámaras de vigilancia y aledañas.
- Zona segura para evitar robos

- c) **Infraestructura:** de material noble (ladrillos y/o concreto armado), pared lisa, adecuada iluminación y ventilación.

- Que cuente con todos los servicios básicos (luz, agua, desagüe, internet)
- Que el techo del local garantice la conservación y almacenamiento de los productos, evitando el ingreso de la luz solar y/o calentamiento del techo





"Año _____"

4.3 OTRAS CONSIDERACIONES TÉCNICAS

a) **Duración del contrato:** 12 meses

b) **Requisitos y perfil mínimo que debe cumplir el proveedor:**

- Debe contar con la infraestructura y capacidad necesaria para brindar el servicio requerido (presentar copia de plano de distribución de los ambientes arrendados)
- Título de propiedad del inmueble (copia) o del documento o título que acredite la facultad de otorgar el bien arrendamiento, el que deberá encontrarse inscrito en registros públicos SUNARP.
- Tener licencia de funcionamiento por la municipalidad correspondiente.
- Certificado de defensa civil.
- Registro de propiedad inmobiliaria (inmueble certificación)
- Declaración jurada que el inmueble no tiene mandato judicial, ni deuda tributaria que pueda afectar la ejecución del contrato.
- Copia de registro nacional de proveedores.

4.4 CONFORMIDAD Y RECEPCION DE SERVICIO

Otorgada por jefe de la Unidad de Seguros y responsable del SISMED de la RED de SALUD HUÁNUCO.

4.5 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Donaciones y Transferencias.

4.6 META

META	Nº DE TRANSFERENCIA	SECUENCIA	RED DE SALUD HUÁNUCO

4.7 CLASIFICADOR DE GASTOS

23.25.11

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
RED DE SALUD HUÁNUCO

[Firma]

G.F. SILVIA SOLEDAD OLLERO HUAMÁN
C.Q.F.P. N° 13783
Jefe del área de SISMED

"Descentralizando y Mejorando tu Salud"





GOBIERNO REGIONAL
HUÁNUCO
Nuestro compromiso es contigo

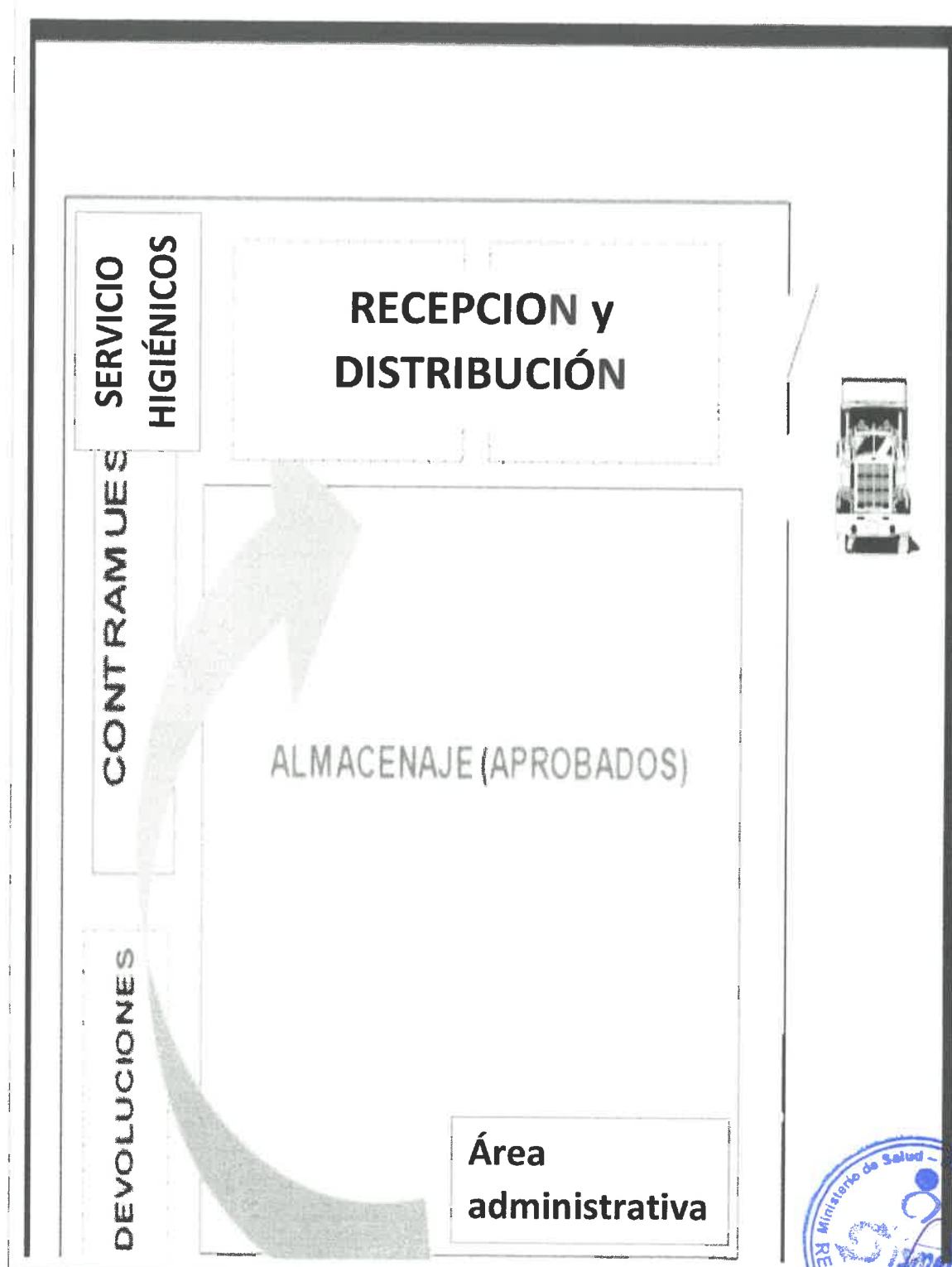
DIRECCIÓN
REGIONAL DE
SALUD HUÁNUCO

RED DE
SALUD
HUÁNUCO



BICENTENARIO
PERÚ 2021

"Año _____"



"Descentralizando y Mejorando tu Salud"

Dirección Ejecutiva Red de Salud Huánuco
Av. Carretera Central N° 266 - Llicua Baja - Amarilis
Teléfono N° 062 635531
www.redsaludhuanuco.gob.pe



Nuestro compromiso es contigo