



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 00123

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

REFERENCIA: INFORME N°03-2025-GRCUSCO/DRSC/HE/RSP / INFORME N°02-2025-GRCUSCO/DRSC/HE/RSP / INFORME N°027-2025-G.R.CUSCO/D.R.SC./U.E.408/H.E./

| | | | |
|-------------|----------------------------------------------------|--------------------|--------------|
| Señores : | | R.U.C. : | |
| Dirección : | | | |
| Teléfono : | | Fax : | |
| Email : | | Fecha : 16/06/2025 | Moneda : S/. |
| Concepto : | ADQUISICION DE INSUMOS BIOMEDICO PARA CONSULTORIOS | | |

| CANTIDAD REQUERIDA | UNIDAD MEDIDA | ITEM | DESCRIPCION | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL |
|--------------------|---------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------|
| 2 | UNIDAD | 495100060012 | ESTETOSCOPIO CLINICO ADULTO MARCA: | | |
| 5 | UNIDAD | 495100130115 | LINTERNA PARA EXAMEN MEDICO TIPO LAPICERO MARCA: | | |
| 2 | UNIDAD | 646300070049 | PORTA BALDE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE DE 12 L MARCA: | | |
| 4 | UNIDAD | 646300070048 | PORTA BALDE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE DE 16 L MARCA: | | |
| 1 | UNIDAD | 495100133039 | SET INSTRUMENTAL PARA LEGRADO UTERINO X 12 PIEZAS MARCA: | | |
| 1 | UNIDAD | 495100132900 | SET INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA ASPIRACION ENDOUTERINA (AMEU) X 10 PIEZAS MARCA: | | |
| 2 | UNIDAD | 495100130654 | SET INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA CESAREA X 46 PIEZAS MARCA: | | |
| 2 | UNIDAD | 495100134040 | SET INSTRUMENTAL QUIRURGICO PARA HISTERECTOMIA ABDOMINAL X 61 PIEZAS MARCA: | | |
| 1 | UNIDAD | 495100110612 | TIJERA PARA CORTAR YESO 14.6 cm MARCA: | | |
| | | | | TOTAL | |

FECHA DE COTIZACIÓN

CONDICIONES DE VENTA: ESTA COTIZACION INCLUYE EL IGV (18 %)

* PLAZO DE ENTREGA.....DIAS CALENDARIOS.

* TIEMPO DE GARANTIA.....

* OTROS.....

* FORMA DE PAGO.....

DEBERA CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

* La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en las ESPECIFICACIONES TECNICAS del requerimiento-ADJUNTAR FICHA TECNICA DEL PRODUCTO OFERTAL

* Consignar su direccion de correo electronico y mantenerla activa

* Precisar periodo de VIGENCIA en dias calendarios (Oferta Economica Valida Del _____ Al _____)

* Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotizacion, sirvase firmar y devolver la presente.

* N° de cuenta interbancaria de abono CCI :

PARA EFECTOS DE PRESENTACION DEBERA TENER EN CUENTA:

* La cotizacion se presentara en la plataforma de transparencia de la U.E 408 del hospital de espinar o via correo electronico, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precise numero de requerimiento y Razon Social del Proveedor, hasta la fecha de vigencia, caso contrario no sera tomado en cuenta

*ADJUNTAR RNP, FICHA RUC, ANEXOS

ANEXO
CARTA DE AUTORIZACIÓN CUENTA CCI

(Para el pago con abonos en cuenta bancaria del proveedor)

Espinar,

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar

Presente.

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta.

Por el medio del presente, comunico a Ud. que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es elcon Razón Socialagradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco.....

Asimismo, dejo constancia que la factura, emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio, o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedara cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

.....

Firma

Nombre y apellidos del proveedor o de su representante

DNI:

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Fecha,

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar

Presente. -

El que suscribe....., identificado con DNI N°, Representante Legal (de corresponder), con RUC N°....., con domicilio legal en..... correo electrónicoautorizado para notificaciones, y para efectos del proceso adjudicado:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- a) Conocer, aceptar y someterme a lo indicado en los TÉRMINOS DE REFERENCIA / ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o condiciones y reglas de la contratación.
- b) Tener conocimiento de las causales de abstención establecidas en el Artículo 99° del TUO de la Ley N° 27444–Ley del Procedimiento Administrativo General.
- c) Tener conocimiento de los impedimentos establecidos en el artículo 2 de la Ley N° 27588–Ley que establece las prohibiciones e incompatibilidades de los funcionarios, servidores públicos y toda persona que presta servicios en una entidad pública, bajo cualquier modalidad de contratación.
- d) No tener parentesco con Autoridades y/o funcionarios de la U. E. 408 Hospital de Espinar que tienen la facultad de proponer, seleccionar y/o aprobar contrataciones que se encuentran fuera del alcance de la Ley de Contrataciones y su Reglamento y no encontrarme inhabilitado para contratar con el Estado, ni tener participación en personas jurídicas que contraten con el Estado, mayor al establecido en la normativa vigente.
- e) No ser cónyuge, conviviente o tener parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con los funcionarios y servidores del Hospital de Espinar, que tengan poder de decisión o intervención en las contrataciones, formulación de requerimientos, aprobación de conformidades, aprobación de contrataciones.
- f) No percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado).
- g) No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
- h) Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables en la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General.
- i) No tener antecedentes penales, judiciales y/o policiales (de corresponder).
- j) No divulgar ni utilizar información que sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros y en perjuicio o desmedro del Estado o de Terceros.

Caso contrario me hago acreedor a las sanciones administrativas y penales que imponen los reglamentos y dispositivos legales correspondientes.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ADQUISICIÓN DE MATERIALES, INSUMOS E INSTRUMENTAL BIOMEDICO PARA EL CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE ESPINAR 2025

CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.17.11

6. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL SUMINISTRO

El Consultorio Externo del Servicio de Cirugía del Hospital Espinar

7. DENOMINACIÓN DEL REQUERIMIENTO

Adquisición de materiales, insumos e instrumental para el consultorio externo del servicio de cirugía del hospital espinar 2025.

8. FINALIDAD PÚBLICA DE LA ADQUISICIÓN DE LOS MATERIALES, INSUMOS E INSTRUMENTAL

El presente requerimiento contempla la adquisición de material, insumos e instrumental para el Consultorio Externo del Servicio de Cirugía como parte de la implementación de mejora en la prestación de servicios de atención que brinda el Servicio de Cirugía que permitirá mejorar las condiciones de atención de pacientes de Cirugía y de la población de Espinar.

9. OBJETO DEL REQUERIMIENTO

Abastecer de materiales, insumos e instrumental para la atención en Consultorio Externo del Servicio de Cirugía del Hospital de Espinar que permitirá mejorar los estándares de calidad de la atención.

10. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL REQUERIMIENTO

a. Cuadro referencial de requerimiento por ítem Tabla N°1

b. Características técnicas

Las características técnicas o fichas técnicas están detalladas ítem por ítem seguidamente al listado

c. Documentos técnicos

i. Del dispositivo Médico

Los cuales se deben acreditar con copia simple

1. Registro sanitario o certificado de Registro Sanitario del Dispositivo Médico

Otorgado por la Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID). El área usuaria no aceptará productos cuyo registro sanitario este cancelado o suspendido.

2. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y DE ALMACENAMIENTO.

3. Los instrumentales deben contar con código de barra o data Matrix

d. Vigencia mínima del material, insumo o instrumental

Deben tener una fecha de fabricación no mayor de 3 años contados retrospectivamente desde la fecha de recepción por parte del Servicio de Cirugía.

e. Envase y condiciones del almacenamiento

f. Embalaje

El producto debe presentar un envase mediato e inmediato de acuerdo a su registro sanitario: Caja de cartón nueva y resistente que garanticen la integridad, orden. Conservación y transporte y adecuado almacenamiento. En las caras laterales debe decir FRAGIL

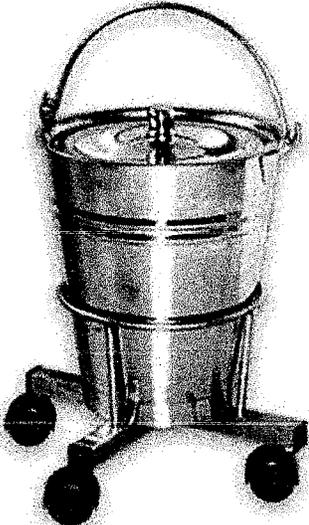
g. Rotulado

IV. Nombre o denominación del Producto

V. Fecha de fabricación

VI. En caso de que el producto contenga algún insumo o materia prima que represente algún riesgo para el consumidor o usuario, debe ser declarado.



| N° | CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | UNIDAD | CANTIDAD |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|
| 1 | <p>PORTA BALDE RODABLE CON BALDE DE ACERO INOXIDABLE DE 16 LITROS</p> <p>Estructura fabricada íntegramente en acero inoxidable AISI 304-2B, con 02 anillos de plancha de 1.5 mm de espesor, cortados concéntricamente mediante montantes perfilados del mismo material. Con travesaños y refuerzos en la parte inferior a modo de base en cruz y refuerzos. Con terminales para instalar garruchas. Con protectores de jebe en ambos círculos concéntricos para soportar el balde. Balde de acero inoxidable AISI 304-2B de 1.0 mm de espesor, sin costuras, ni remaches, capacidad aproximada de 16 litros, con asa fabricada en varilla de acero inoxidable AISI 304-2B de 5 mm de diámetro.</p> <p>Garruchas de grado hospitalario, omnidireccionales, con rueda de nylon de 50 mm de diámetro como mínimo con eje roscado, sin freno. Dimensiones aproximadas: Diámetro de base soporte: 400 mm. Altura de base soporte: 300 mm. Diámetro de boca de balde: 250 mm. Altura de balde: 300 mm.</p>  | UNIDAD | 02 |



**PORTA BALDE RODABLE CON BALDE DE
ACERO INOXIDABLE DE 12 LITROS**

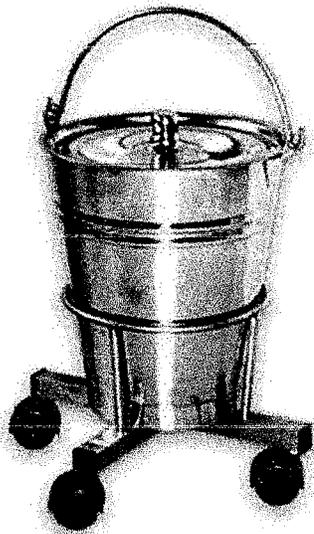
Estructura fabricada íntegramente en acero inoxidable AISI 304-2B, con 02 anillos de plancha de 1.5 mm de espesor, cortados concéntricamente mediante montantes perfilados del mismo material. Con travesaños y refuerzos en la parte inferior a modo de base en cruz y refuerzos. Con terminales para instalar garruchas. Con protectores de jebe en ambos círculos concéntricos para soportar el balde. Balde de acero inoxidable AISI 304-2B de 1.0 mm de espesor, sin costuras, ni remaches, capacidad aproximada de 12 litros, con asa fabricada en varilla de acero inoxidable AISI 304-2B de 5 mm de diámetro.

Garruchas de grado hospitalario, omnidireccionales, con rueda de nylon de 50 mm de diámetro como mínimo con eje roscado, sin freno. Dimensiones aproximadas: Diámetro de base soporte: 400 mm. Altura de base soporte: 300 mm. Diámetro de boca de balde: 250 mm. Altura de balde: 300 mm.

2

UNIDAD

02





6. PERFIL DEL PROVEEDOR:

El proveedor deberá cumplir los siguientes requisitos y acreditarlos, **al momento de formalizar el contrato (Orden de Compra):**

- o Persona Jurídica y/o Natural.
- o Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP), si la propuesta económica es >1 UIT.
- o Contar con Código de Cuenta Interbancaria (CCI) – cuenta relacionada al número de RUC.
- o Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente
- o Contar con registro sanitario de corresponder.

7. PLAZO DE ENTREGA:

Los bienes materia de la presente contratación se entregaran en el plazo máximo de **06** días calendarios, de notificado de la orden de compra al contratista de forma UNICO.

8. LUGAR DE ENTREGA:

- Los productos deberán ser entregados en el almacén, del Hospital Espinar, sito en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de Ciudad de Espinar, en el horario de 8:00 a 16:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

9. GARANTÍA:

- La garantía del bien no podrá ser menor de un mes, contaos desde la fecha de internamiento. Se notificara al proveedor de cualquier defecto de fábrica e indicara la naturaleza del defecto, una vez recibido la notificación, el proveedor reemplazara la totalidad de los bienes defectuosos, sin costo alguno, dentro de los 10 días calendarios a partir de la recepción formal del bien por parte de almacén.

10. PENALIDAD:

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, se aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de retraso, calculado de acuerdo a la siguiente fórmula:

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------|
| $\text{Penalidad diaria} = 0,10 \times \text{monto}$ $F \times \text{plazo días}$ |
|-----------------------------------------------------------------------------------|

Donde F tiene los siguientes valores:

- Para plazos menores o iguales a 60 días: F = 0.40.
- Plazos mayores a 60 días: F= 0.25.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total de la Orden de compra o la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

11. FORMA DE PAGO:

El pago se realizara en una sola armada luego de ser recepcionados los bienes, previa conformidad de la U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR, con el visto bueno del responsable de Almacén.

La entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en quince (15) días calendario de otorgada la conformidad de recepción de la prestación. Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Recepción y conformidad del responsable de almacén
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda
- Comprobante de pago (Factura)

12. CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad del bien será emitida la U.E. 408 HOSPITAL ESPINAR, los diferentes responsables de programas presupuestales, responsable de almacén. De existir observaciones, se otorgara al contratista un plazo no menor de dos días , ni mayor de 10 días calendarios , para la subsanación correspondiente.



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ADQUISICIÓN DE MATERIALES, INSUMOS E INSTRUMENTAL BIOMEDICO PARA EL CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL DE ESPINAR 2025

CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.18.21

1. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL SUMINISTRO

El Consultorio Externo del Servicio de Cirugía del Hospital Espinar

2. DENOMINACIÓN DEL REQUERIMIENTO

Adquisición de materiales, insumos e instrumental para el consultorio externo del servicio de cirugía del hospital espinar 2025.

3. FINALIDAD PÚBLICA DE LA ADQUISICIÓN DE LOS MATERIALES, INSUMOS E INSTRUMENTAL

El presente requerimiento contempla la adquisición de material, insumos e instrumental para el Consultorio Externo del Servicio de Cirugía como parte de la implementación de mejora en la prestación de servicios de atención que brinda el Servicio de Cirugía que permitirá mejorar las condiciones de atención de pacientes de Cirugía y de la población de Espinar.

4. OBJETO DEL REQUERIMIENTO

Abastecer de materiales, insumos e instrumental para la atención en Consultorio Externo del Servicio de Cirugía del Hospital de Espinar que permitirá mejorar los estándares de calidad de la atención.

5. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DEL REQUERIMIENTO

a. Cuadro referencial de requerimiento por ítem Tabla N°1

b. Características técnicas

Las características técnicas o fichas técnicas están detalladas ítem por ítem seguidamente al listado

c. Documentos técnicos

i. Del dispositivo Médico

Los cuales se deben acreditar con copia simple

1. Registro sanitario o certificado de Registro Sanitario del Dispositivo Médico

Otorgado por la Autoridad Nacional de Medicamentos (DIGEMID). El área usuaria no aceptará productos cuyo registro sanitario este cancelado o suspendido.

2. CERTIFICADO DE BUENAS PRÁCTICAS DE MANUFACTURA Y DE ALMACENAMIENTO.

3. Los instrumentales deben contar con código de barra o data Matrix

d. Vigencia mínima del material, insumo o instrumental

Deben tener una fecha de fabricación no mayor de 3 años contados retrospectivamente desde la fecha de recepción por parte del Servicio de Cirugía.

e. Envase y condiciones del almacenamiento

f. Embalaje

El producto debe presentar un envase mediano e inmediato de acuerdo a su registro sanitario: Caja de cartón nueva y resistente que garanticen la integridad, orden. Conservación y transporte y adecuado almacenamiento. En las caras laterales debe decir FRAGIL

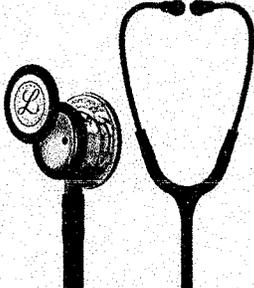
g. Rotulado

I. Nombre o denominación del Producto

II. Fecha de fabricación

III. En caso de que el producto contenga algún insumo o materia prima que represente algún riesgo para el consumidor o usuario, debe ser declarado.



| Nº | CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS | UNIDAD | CANTIDAD |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------|
| 1 | <p>TIJERA PARA CORTAR YESO 14.6 CM Fabricada en acero inoxidable. Esterilizable en autoclave. Reutilizable. Material resistente a la corrosión. Disponible en 14.6 cm.</p>  | UNIDAD | 01 |
| 2 | <p>ESTETOSCOPIO CLINICO COMPLETO ADULTO DIAFRAGMA: Sintonizable tanto en el lado adulto como el pediátrico Acabado de la campana: fabricado en acero inoxidable, Pulido elevado, Mate, Cobre Construcción Binaural: Lumen Único Construcción del tubo: Lumen Único Diafragma ajustable: si Diámetro del Diafragma: 4.3 centímetros lineales, 4.3 Milli-inch (mil) Diámetro del Diafragma Pequeño: 3.3 centímetros lineales, 3.3 Milli-inch (mil) Forma del diafragma: Circular Material del Auricular: Aluminio anodizado Material del Diafragma: Epoxi/Fibra de vidrio Modelo: Classic III Periodo de Garantía: 5 años Peso Neto: 150g Peso de la Pechera: 82 g Rendimiento: 7.8 Tipo de Diafragma: Ajuste, de una sola pieza Con adaptadores especiales y olivas adicionales</p>  | UNIDAD | 02 |
| 3 | <p>LINTERNA PARA EXAMEN TIPO LAPICERO</p> <ul style="list-style-type: none"> o Iluminación LED, libre de rayos UV (5.300 Kelvin / 40.000 Lux Máximo) o Campo de iluminación: aprox. 40mm diámetro (distancia +/- 15cm) o Diseño lapicero y pilas AA ó AAA.  | UNIDAD | 05 |



6. PERFIL DEL PROVEEDOR:

El proveedor deberá cumplir los siguientes requisitos y acreditarlos, **al momento de formalizar el contrato (Orden de Compra):**

- o Persona Jurídica y/o Natural.
- o Contar con Registro Nacional de Proveedores (RNP), si la propuesta económica es >1 UIT.
- o Contar con Código de Cuenta Interbancaria (CCI) – cuenta relacionada al número de RUC.
- o Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente
- o Contar con registro sanitario de corresponder.

7. PLAZO DE ENTREGA:

Los bienes materia de la presente contratación se entregaran en el plazo máximo de **06** días calendarios, de notificado de la orden de compra al contratista de forma UNICO.

8. LUGAR DE ENTREGA:

- Los productos deberán ser entregados en el almacén, del Hospital Espinar, sito en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de Ciudad de Espinar, en el horario de 8:00 a 16:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

9. GARANTÍA:

- La garantía del bien no podrá ser menor de un mes, contaos desde la fecha de internamiento. Se notificara al proveedor de cualquier defecto de fábrica e indicara la naturaleza del defecto, una vez recibido la notificación, el proveedor reemplazara la totalidad de los bienes defectuosos, sin costo alguno, dentro de los 10 días calendarios a partir de la recepción formal del bien por parte de almacén.

10. PENALIDAD:

En caso de retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, se aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de retraso, calculado de acuerdo a la siguiente fórmula:

| |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| $\text{Penalidad diaria} = \frac{0,10 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo días}}$ |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|

Donde F tiene los siguientes valores:

- Para plazos menores o iguales a 60 días: F = 0.40.
- Plazos mayores a 60 días: F = 0.25.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total de la Orden de compra o la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso.

11. FORMA DE PAGO:

El pago se realizara en una sola armada luego de ser recepcionados los bienes, previa conformidad de la U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR, con el visto bueno del responsable de Almacén.

La entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en quince (15) días calendario de otorgada la conformidad de recepción de la prestación. Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Recepción y conformidad del responsable de almacén
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda
- Comprobante de pago (Factura)

12. CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad del bien será emitida la U.E. 408 HOSPITAL ESPINAR, los diferentes responsables de programas presupuestales, responsable de almacén. De existir observaciones, se otorgara al contratista un plazo no menor de dos días , ni mayor de 10 días calendarios , para la subsanación correspondiente.



ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Adquisición de Instrumental y material quirúrgico para el servicio de Centro Quirúrgico del HOSPITAL DE ESPINAR.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca contar con el instrumental y material quirúrgico para el Servicio de Centro Quirúrgico y con ellos poder brindar la atención diaria a los pacientes del servicio de ginecología en cuanto a las siguientes cirugías: Cesáreas, Histerectomías, Legrados uterinos, entre otros. Motivo por el cual se requiere la compra de dicho instrumental y material quirúrgico solicitado.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

"Adquirir instrumental y material quirúrgico para la atención diaria de pacientes quirúrgicos del servicio de Centro Quirúrgico del Hospital de Espinar"

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Contar con materiales e insumos requeridos.
- Incrementar la eficiencia y productividad del servicio de Centro Quirúrgico.
- Facilitar el trabajo al personal de salud que labora en el servicio de Centro Quirúrgico.
- Uso de pacientes quirúrgicos que hacen uso del servicio de Centro Quirúrgico.

5. ALCANCES Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR:

5.1. REQUISITOS GENERALES:

El CONTRATISTA debe contar para la presente contratación con lo siguiente:

- Persona jurídica o natural.
- Contar con Registro Nacional de proveedores vigente.
- Declaración jurada de datos del postor.
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas requeridos.
- Declaración jurada simple de no estar impedido y/o inhabilitado para contratar por el estado.

5.2 TRANSPORTE:

El Contratista es responsable del transporte de los productos, por lo tanto deberá tomar las medidas necesarias, tales como contratar seguros, servicios de carga y descarga entre otros, que aseguren la entrega de los Productos en las condiciones requeridas por el área usuaria de la Entidad.



“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”
“ AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA”

5.3 GARANTÍA COMERCIAL:

ALCANCE DE LA GARANTÍA: Contra defectos no detectables al momento que se otorgó la conformidad. Los reactivos que sean recibidos deteriorados o con derrames serán rechazados inmediatamente en el momento de su recepción.

GARANTIA COMERCIAL:

Garantía Comercial y/o fabricante del bien ofertado, con un mínimo de (12) meses, contados de a partir de internarlo en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad

CONDICION DE INICIO DELCÓMPUTO DEL PERÍODO DE GARANTÍA: A partir de la fecha en la que será internado en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad por área usuaria y almacén del Hospital Espinar.

CARTA DE COMPROMISO DE CANJE DEL PRODUCTO OFERTADO: En el caso de: antes de la fecha de expiración o durante la entrega, de detectarse deficiencias en la calidad, presenten deterioros por manipuleo o transporte u otros donde el contratista se compromete a realizar el cambio en un plazo máximo de cinco (07) días calendario de haber sido notificado.

5.4 DEL INTERNAMIENTO

EL CONTRATISTA deberá internar los productos de forma ÚNICO O ENTREGAS PARCIALES, SEGÚN CORRESPONDA, con los siguientes documentos:

- Guía de Remisión original y copia)
- Copia de la Orden de Compra
- Copia de Registro Sanitario del producto a entregar

5.5. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACION

LUGAR:

Los productos deberán ser entregados en el almacén del Hospital Espinar, sito en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de Ciudad de Espinar, en el horario de 8:00 a 16:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

PLAZO: Los bienes materia de la presente contratación se entregarán en el pazo máximo de 30 días calendarios de notificado de la orden de compra al contratista.

5.6 CONFORMIDAD:

La conformidad del bien será otorgada por:

- El funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Recepción y conformidad por el Responsable del Almacén.

De existir observaciones, se otorgará al Contratista un plazo no menor de dos (2) días, ni mayor de diez (10) días calendarios, para la subsanación correspondiente.

5.7 PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la contratación, LA ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contratado vigente o, de ser el caso, del monto del ítem que debió ejecutarse, en concordancia con el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$$

Donde:



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
" AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al contrato o ítem que debió ejecutarse o, en caso que éstos involucraran obligaciones de ejecución periódica, a la prestación parcial que fuera materia de retraso.

Esta penalidad será deducida de los pagos parciales o del pago final; y cuando se llegue a cubrir el monto máximo de la penalidad, LA ENTIDAD podrá resolver el contrato por incumplimiento.

5.8. FORMA DE PAGO:

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en Nuevos Soles (S/.), en PAGO ÚNICO O PAGOS PARCIALES, SEGÚN CORRESPONDA, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente

La Entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en quince (15) días calendario de otorgada la conformidad de recepción de la prestación por cada una de las órdenes de compra emitidas.

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

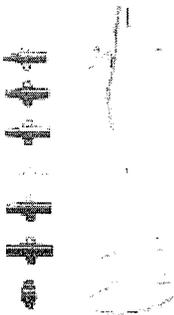
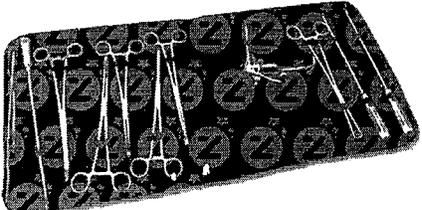
- Recepción y conformidad del responsable del Almacén.
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda.
- Comprobante de pago (Factura).

5.9 RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS:

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD; no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos.



el saber para dar salud

| | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <p>SET DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO PARA ASPIRACIÓN ENDO UTERINA (AMEU) X 10 PIEZAS CANTIDAD: 1 UNIDAD</p>  | CANTIDAD | UNIDAD | INSTRUMENTAL | |
| | 1 | Unidad | Plus aspirador IPAS AMEU PLUS | |
| | 1 | Unidad | SR4 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 4 mm | |
| | 1 | Unidad | SR5 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 5 mm | |
| | 1 | Unidad | SR6 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 7 mm | |
| | 1 | Unidad | SR7 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 7 mm | |
| | 1 | Unidad | SR8 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 8 mm | |
| | 1 | Unidad | SR9 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 9 mm | |
| | 1 | Unidad | SR10 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 10 mm | |
| | 1 | Unidad | SR11 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 11 mm | |
| | 1 | Unidad | SR12 Canula IPAS EASYGRIP semirigida de 12 mm (incluye silicona de 2 cc) | |
| | 10 | TOTAL | | |
| | <p>SET DE INSTRUMENTAL PARA LEGRADO UTERINO X 12 PIEZAS CANTIDAD: 1 UNIDAD</p>  | CANTIDAD | DESCRIPCION DEL INSTRUMENTAL | MEDIDA |
| 3 | | CURETAS CORTANTES | 25 cm | |
| 1 | | CURETA ROMA | 28 cm | |
| 1 | | HISTEROMETRO | 33 cm | |
| 1 | | PINZA HERINA O TIRABALA | 25.5 cm | |
| 2 | | PINZAS FOERSTER RECTA | 24.5 cm | |
| 1 | | PINZA FOERSTER CURVA | 24.5 cm | |
| 2 | | PINZA CLAMP GRANDE O HEANEY | 24 cm | |
| 1 | | ESPECULA VAGINAL GRANDE | 14X16.5 cm | |
| 12 | | | | |
| <p>SET DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO PARA HISTERECTOMÍA ABDOMINAL X 61 PIEZAS CANTIDAD: 2 UNIDADES</p> | | CANTIDAD | DESCRIPCION DEL INSTRUMENTAL | MEDIDA |
| | | 1 | SEPARADOR BALFOUR CON VALVA | 20 cm |
| | | 2 | SEPARADORES DE RICHARDSON | 26.25 cm |
| | 1 | SEPARADORES DE ROUX | 16.5 cm | |
| | 1 | SEPARADORES DE FARABEU | 21 cm | |
| | 2 | SEPARADORES MALEABLES ANCHOS | 28.3 cm | |
| | 2 | SEPARADORES MALEABLES DELGADO | 28.3 cm | |



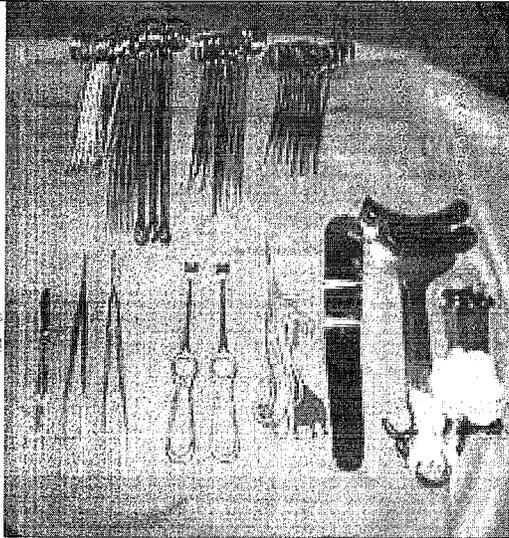
Gobierno Regional
CUSCO

Unidad Ejecutora N° 408
"HOSPITAL ESPINAR"

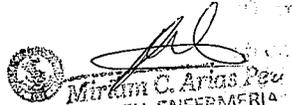


"DECENIO DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Eficiencia en Salud



| | | |
|----|-----------------------------|----------------|
| 2 | PORTAAGUJAS DE HEGAR | 15.2 cm |
| 2 | TIJERAS DE METZEMBAUM | 17.2 cm |
| 1 | TIJERAS DE MAYO RECTA | 14 cm |
| 1 | TIJERAS DE MAYO CURVA | 14 cm |
| 1 | PINZAS DE DISECCION SIN UÑA | 25.5 cm |
| 1 | PINZAS RUSA MEDIANA | 20.5 cm |
| 1 | PINZAS DE DISECCIÓN SIN UÑA | 15.1 cm |
| 1 | PINZAS DE DISECCIÓN CON UÑA | 15.1 cm |
| 1 | PINZAS DE DISECCION CON UÑA | 20.5 cm |
| 1 | PINZA MAGILL | 17 cm |
| 4 | PINZAS HEANEY | 25 cm |
| 6 | PINZAS ALLIS | 21 cm |
| 2 | PINZAS PEAN CURVA | 26 cm |
| 2 | PINZAS PEAN RECTA | 26 cm |
| 5 | PINZAS BACKHAUS | 15 cm |
| 2 | PINZAS BABCOCK | 13.1 cm |
| 8 | PINZAS KELLY CURVAS | 16 cm |
| 2 | PINZAS KOCHER RECTA CON UÑA | 16.5 cm |
| 1 | PINZAS FOERSTER CURVA | 30 cm |
| 2 | PINZAS FOERSTER RECTA | 30 cm |
| 1 | PINZA TIRA TUMOR | 36 cm |
| 2 | PINZAS CLAMP RECTA | 25.8 cm |
| 1 | CANULA YANKAHUER | 30 cm |
| 1 | MANGO DE BISTURI N° 4 | 14 cm |
| 1 | SEPARADOR GOSSET | |
| 1 | PINZA RUSA | 22 cm |
| 1 | CUBETA CON TAPA QUIRURGICA | 51X25X15 cm |
| 61 | | |


Miriam C. Arias
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 53699

22 cm
51X25X15