

N°	TIPO DE BIEN	DESCRIPCIÓN_SIGA	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
638	PRODUCTO FARMACEUTICO	ACIDO ACETILSALICILICO 500mg TAB (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	1400
639	PRODUCTO FARMACEUTICO	ACIDO TRANEXANICO 250mg TAB (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	1300
640	PRODUCTO FARMACEUTICO	AMINOFILINA 25mg/ml INY 10ml (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	50
641	PRODUCTO FARMACEUTICO	ATROPINA SULFATO 500 ug INY 1mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	300
642	PRODUCTO FARMACEUTICO	DEXANETASONA 500 ug TAB (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	11900
643	PRODUCTO FARMACEUTICO	FITOMENADIONA 10 mg/mL INY 1mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	2750
644	PRODUCTO FARMACEUTICO	IBUPROFENO 100mg/5 MI sus 60mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	11850
645	PRODUCTO FARMACEUTICO	NITROFURANTOINA 25 mg/5 mL SUS 120 mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	300
646	PRODUCTO FARMACEUTICO	ORFENADRINA 30mg/mL INY 2mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	18100
647	PRODUCTO FARMACEUTICO	PEROXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 1 L (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	100
648	PRODUCTO FARMACEUTICO	POLIGELINA 3.5 g/100mL INY 500 MI (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	293
649	PRODUCTO FARMACEUTICO	SULFACETAMIDA 100 mg/MI SOL OFT 15 mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	900
650	PRODUCTO FARMACEUTICO	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200mg + 40 mg/5 mL SUS 60 mL (Bien Común - Ficha Técnica Homologada)	UNIDAD	3740

DIRESA SAN MARTIN
 DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD SAN MARTIN

CPC. Patsy Isabel Canino Flores
 JEFE DE LOGISTICA

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE ACIDO ACETILSALICILICO 500 mg TAB PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 638
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 00095
- DESCRIPCIÓN SISMED : ACIDO ACETILSALICILICO

- CONCENTRACIÓN : 500 mg
- FORMA FARMACEUTICA : TABLETA
- PRESENTACIÓN : -
- CODIGO SIGA : 580200500002
- DESCRIPCIÓN SIGA : ACIDO ACETILSALICILICO 500 mg TAB

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5114200200058980
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 102-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 12/10/2018
- CANTIDAD : **1400**
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.



El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien	: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 500 mg, TABLETA
Denominación técnica	: ÁCIDO ACETILSALICÍLICO, 500 mg, TABLETA
Unidad de medida	: TABLETA
Descripción general	: Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	500 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: comprimido recubierto, tableta y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL o 2. BUCAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Solo se aceptará blister o folio como envase inmediato, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 500 unidades.

Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE ACIDO TRANEXAMICO 250 mg TAB PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS
SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM	:	639
- TIPO DE BIEN	:	PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED	:	00225
- DESCRIPCIÓN SISMED	:	ACIDO TRANEXAMICO
- CONCENTRACIÓN	:	250 mg
- FORMA FARMACEUTICA	:	TABLETA
- PRESENTACIÓN	:	-
- CODIGO SIGA	:	582800020002
- DESCRIPCIÓN SIGA	:	ACIDO TRANEXAMICO 250 mg TAB
- UNIDAD DE MEDIDA	:	UNIDAD
- BIEN COMÚN	:	SI
- CODIGO CUBSO	:	5113181100196620
- R.J. PERÚ COMPRAS	:	Resolución Jefatural N° 095-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS	:	2/10/2018
- CANTIDAD	:	1300
- CLASIFICADOR DE GASTO	:	2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionalmiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : ÁCIDO TRANEXÁMICO, 250 mg, TABLETA
Denominación técnica : ÁCIDO TRANEXÁMICO, 250 mg, TABLETA
Unidad de medida : TABLETA
Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	ÁCIDO TRANEXÁMICO	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	250 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: cápsula y tableta recubierta.	
Vía de administración	1. ORAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediate del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Solo se aceptará blister o folio como envase inmediato, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediate será hasta 500 unidades.

Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE AMINOFILINA 25 mg/mL INY 10 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS,
SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 640
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 00662
- DESCRIPCIÓN SISMED : AMINOFILINA

- CONCENTRACIÓN : 25 mg/mL
- FORMA FARMACEUTICA : INYECTABLE
- PRESENTACIÓN : 10 mL
- CODIGO SIGA : 585000520001
- DESCRIPCIÓN SIGA : AMINOFILINA 25 mg/mL INY 10 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5139160200062230
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 116-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 6/12/2018
- CANTIDAD : 50
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1 8.1 2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.



El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : AMINOFILINA, 250 mg/10 mL, INYECTABLE, 10 mL
Denominación técnica : AMINOFILINA, 250 mg/10 mL, INYECTABLE, 10 mL
Unidad de medida : INYECTABLE
Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	AMINOFILINA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	250 mg/10 mL (25 mg/mL x 10 mL)	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: solución inyectable y solución para inyección.	
Vía de administración	1. INTRAVENOSA	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 50 unidades.

Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE OPERACIONES SALUD SALUD MAÍO

Dra. QF. María del Carmen Grandez Del A.
DIRECTORA TÉCNICA - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE ATROPINA SULFATO 500 µg INY 1 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 641
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 00909
- DESCRIPCIÓN SISMED : ATROPINA SULFATO

- CONCENTRACIÓN : 500 µg/mL (0.5 mg/mL)
- FORMA FARMACEUTICA : INYECTABLE
- PRESENTACIÓN : 1 mL
- CODIGO SIGA : 580400170002
- DESCRIPCIÓN SIGA : ATROPINA SULFATO 500 µg INY 1 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5115160100059100
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 116-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 6/12/2018
- CANTIDAD : **300**
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : ATROPINA, 0,5 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL
 Denominación técnica : ATROPINA, 0,5 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL
 Unidad de medida : INYECTABLE
 Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	SULFATO DE ATROPINA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	0,5 mg/mL o 0,5 mg/1 mL	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a la forma farmacéutica detallada: solución inyectable.	
Vía de administración	1. INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, SUBCUTÁNEA	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 100 unidades.

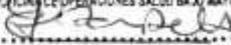
Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 (E-40) - COORDINACIÓN OPERACIONES SALUD BAJO MANDO

 QF. María del Carmen Grandez Del A.
 DIRECTOR TÉCNICO - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE DEXAMETASONA 500 µg TAB PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM	:	642
- TIPO DE BIEN	:	PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED	:	02654
- DESCRIPCIÓN SISMED	:	DEXAMETASONA
- CONCENTRACIÓN	:	500 µg (0.5 mg)
- FORMA FARMACEUTICA	:	TABLETA
- PRESENTACIÓN	:	-
- CODIGO SIGA	:	587100030006
- DESCRIPCIÓN SIGA	:	DEXAMETASONA 500 µg TAB
- UNIDAD DE MEDIDA	:	UNIDAD
- BIEN COMÚN	:	SI
- CODIGO CUBSO	:	5118170400129750
- R.J. PERÚ COMPRAS	:	Resolución Jefatural N° 102-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS	:	12/10/2018
- CANTIDAD	:	11900
- CLASIFICADOR DE GASTO	:	2.3.1 8.1 2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiente documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien	DEXAMETASONA, 0,5 mg, TABLETA
Denominación técnica	DEXAMETASONA, 0,5 mg, TABLETA
Unidad de medida	TABLETA
Descripción general	Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	DEXAMETASONA o ACETATO DE DEXAMETASONA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	0.5 mg	
Forma farmacéutica	TABLETA, comprende a la forma farmacéutica detallada: tableta.	
Vía de administración	1. ORAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Solo se aceptará blister o folio como envase inmediato, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 500 unidades.

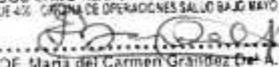
Los productos farmacéuticos deben embalsarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN DE OPERACIONES SALUD BAJA RAYO

Df. María del Carmen Gutiérrez Del A.
INSTRUCTOR TÉCNICO - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE FITOMENADIONA 10 mg/mL INY 1 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 643
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 03576
- DESCRIPCIÓN SISMED : FITOMENADIONA

- CONCENTRACIÓN : 10 mg/mL
- FORMA FARMACEUTICA : INYECTABLE
- PRESENTACIÓN : 1 mL
- CODIGO SIGA : 582800300002
- DESCRIPCIÓN SIGA : FITOMENADIONA 10 mg/mL INY 1 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5119190500196660
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 119-2019-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 30/10/2019
- CANTIDAD : 2750
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1 8.1 2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : FITOMENADIONA, 10 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL
 Denominación técnica : FITOMENADIONA, 10 mg/mL, INYECTABLE, 1 mL
 Unidad de medida : INYECTABLE
 Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	FITOMENADIONA	Registros sanitarios vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011-SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	10 mg/mL o 10 mg/1 mL	
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: emulsión inyectable y solución inyectable.	
Vía de administración	1. INTRAMUSCULAR o 2. INTRAMUSCULAR, SUBCUTÁNEA o 3. INTRAVASCULAR, INTRAVENOSA o 4. INTRAVENOSA	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su registro sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 100 unidades.

Los productos farmacéuticos deben embalsarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 LE-410 - OFICINA DE OPERACIONES SALUD BAJO RAYO

 QF. María del Carmen Grandez Del A.
 DIRECTOR TÉCNICO - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE IBUPROFENO 100 mg/5 mL SUS 60 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM	:	644
- TIPO DE BIEN	:	PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED	:	04024
- DESCRIPCIÓN SISMED	:	IBUPROFENO
- CONCENTRACIÓN	:	100 mg/5 mL
- FORMA FARMACEÚTICA	:	SUSPENSION
- PRESENTACIÓN	:	60 mL
- CODIGO SIGA	:	580200430007
- DESCRIPCIÓN SIGA	:	IBUPROFENO 100 mg/5 mL SUS 60 mL
- UNIDAD DE MEDIDA	:	UNIDAD
- BIEN COMÚN	:	SI
- CODIGO CUBSO	:	5114210600058820
- R.J. PERÚ COMPRAS	:	Resolución Jefatural N° 100-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS	:	9/10/2018
- CANTIDAD	:	11850
- CLASIFICADOR DE GASTO	:	2.3.1 8.1 2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL
Denominación técnica : IBUPROFENO, 100 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL
Unidad de medida : FRASCO
Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	IBUPROFENO	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	100 mg/5 mL	
Forma farmacéutica	SUSPENSIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: solución oral, suspensión y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL o 2. BUCAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será unitario con dosificador incluido.

Los productos farmacéuticos deben embalsarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
JEFE OFICINA OPERACIONES SALUDABLES

Dra. María del Carmen Grandez Del A.
DIRECTOR TÉCNICO - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE NITROFURANTOINA 25 mg/5 mL SUS 120 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 645
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 05096
- DESCRIPCIÓN SISMED : NITROFURANTOINA

- CONCENTRACIÓN : 25 mg/5 mL
- FORMA FARMACEUTICA : SUSPENSION
- PRESENTACIÓN : 120 mL
- CODIGO SIGA : 581500080001
- DESCRIPCIÓN SIGA : NITROFURANTOINA 25 mg/5 mL SUS 120 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5110220600059740
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 100-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 9/10/2018
- CANTIDAD : **300**
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de 'no menor a dos años a partir de la adquisición'.

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien : NITROFURANTOINA, 25 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 120 mL
Denominación técnica : NITROFURANTOINA, 25 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 120 mL
Unidad de medida : FRASCO
Descripción general : Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	NITROFURANTOINA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	25 mg/5 mL	
Forma farmacéutica	SUSPENSIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: suspensión y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediano del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediano será unitario con dosificador incluido.

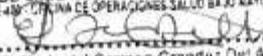
Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE OPERACIONES SALUD BAJO MARCO

Dra. María del Carmen Grandez Ovalle
DIRECTORA TÉCNICA - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE ORFENADRINA 30 mg/mL INY 2 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS
SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 646
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 05166
- DESCRIPCIÓN SISMED : ORFENADRINA CITRATO

- CONCENTRACIÓN : 30 mg/mL
- FORMA FARMACEUTICA : INYECTABLE
- PRESENTACIÓN : 2 mL
- CODIGO SIGA : 586300010002
- DESCRIPCIÓN SIGA : ORFENADRINA 30 mg/mL INY 2 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5115204100062390
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 112-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 29/11/2018
- CANTIDAD : **18100**
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien :	ORFENADRINA, 60 mg/2 mL, INYECTABLE, 2 mL
Denominación técnica :	ORFENADRINA, 60 mg/2 mL, INYECTABLE, 2 mL
Unidad de medida :	INYECTABLE
Descripción general :	Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	CITRATO DE ORFENADRINA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA.
Concentración	60 mg/2 mL (30 mg/mL x 2 mL)	"Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos,
Forma farmacéutica	INYECTABLE, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: solución inyectable y solución para inyección.	Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Vía de administración	1. INTRAMUSCULAR e INTRAVENOSA	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 100 unidades.

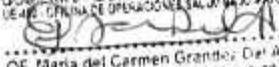
Los productos farmacéuticos deben embalsarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
SECRETARÍA REGIONAL DE SALUD

OF. María del Carmen Grando Del A.
DIRECCIÓN TÉCNICA - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE PEROXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 1 L PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 647
- TIPO DE BIEN : OTROS PRODUCTOS SIMILARES
- CODIGO SISMED : 16862
- DESCRIPCIÓN SISMED : PEROXIDO DE HIDROGENO (AGUA OXIGENADA 10 V)

- CONCENTRACIÓN : 3 %
- FORMA FARMACEUTICA : SOLUCION
- PRESENTACIÓN : 1 L
- CODIGO SIGA : 583600240001
- DESCRIPCIÓN SIGA : PEROXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 1 L

- UNIDAD DE MEDIDA : -
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5147301600061230
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 119-2019-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 30/10/2019
- CANTIDAD : **100**
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.99 - OTROS PRODUCTOS SIMILARES

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien :	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, 3% (10 Volúmenes), SOLUCIÓN, 1L
Denominación técnica :	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO, 3% (10 Volúmenes), SOLUCIÓN, 1L
Unidad de medida :	FRASCO
Descripción general :	Producto galénico empleado como antiséptico, desinfectante y germicida. Se acepta la denominación: Peróxido de Hidrógeno, 3% (10 volúmenes), Solución Tópica, 1 L; Agua oxigenada 10 volúmenes, Solución, 1 L.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	PERÓXIDO DE HIDRÓGENO	Registros sanitarios vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011-SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	3% o 10 Volúmenes o 10 V	
Forma farmacéutica	SOLUCIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: solución y solución tópica.	
Vía de administración	1. TÓPICA	
Calidad	El producto galénico debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto galénico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su registro sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011-SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su registro sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediano (de corresponder) o embalaje será hasta 12 unidades.

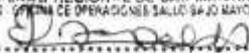
Los productos galénicos deben embalsarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto galénico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

No es aplicable, según la normatividad vigente.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 UG-08 OFICINA DE OPERACIONES SALUD SA-01 MAYO

 QF. María del Carmen Grandez Del A.
 DIRECTOR TÉCNICO - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE POLIGELINA 3.5 g/100 mL INY 500 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 648
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 05520
- DESCRIPCIÓN SISMED : POLIGELINA

- CONCENTRACIÓN : 3.5 g/100 mL (3.5 %)
- FORMA FARMACEUTICA : INYECTABLE
- PRESENTACIÓN : 500 mL
- CODIGO SIGA : 582900030004
- DESCRIPCIÓN SIGA : POLIGELINA 3.5 g/100 mL INY 500 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : NO
- CODIGO CUBSO : -
- R.J. PERÚ COMPRAS : -
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : -
- CANTIDAD : 293
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

FICHA TECNICA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS
SANITARIOS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CRITERIOS DE CALIDAD

ITEM: Poligelina líquida al 3.5 % x 500 ml – FRASCO

I.- CARACTERÍSTICAS GENERALES:

Denominación técnica: Poligelina líquida al 3.5 % x 500 ml – FRASCO

Unidad de medida: FCO

Descripción general: Uso en medicinal

Otras denominaciones: No aplica

II.- CARACTERÍSTICAS FÍSICO QUÍMICAS

Cada 1000 ml contiene

- Gelatina fluida modificada 40 gr
(peso molecular promedio 30,000 dalton)
- Sodio cloruro 7.01gr
- Hidroxido de sodio 1.36 gr

Electrolitos

- Sodio 120m mol/L
- Cloruro 154m mol/L
- Ph 7.4 ±0.3
- Viscosidad relativa(37 grados) 1.90
- Osmolaridad teórica 274 m osm/ L
- Punto de gelificación menor o igual a 3 grados

Forma farmacéutica

- Solución de perfusión

Grupo farmacoterapéutico

- Sustituto Coloidal del plasma

8. DESCRIPCION DEL ENVASE INMEDIATO

- PET de mediana densidad, transparente
- Resistente a la manipulación y distribución.
- El rotulado de acuerdo a lo exigido en el DS 016 MINSA 2011 y su modificatoria en lo que le sea aplicable y su registro sanitario.
- Vida útil: 18 meses al momento de su entrega

9. DESCRIPCION DEL ENVASE MEDIATO

- Caja de carton resistente a la manipulación

10. PRESENTACION.

- Caja de carton conteniendo uno o mas frascos.

A handwritten signature or mark in black ink, consisting of a vertical line that curves into a loop at the bottom and then crosses itself.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE SULFACETAMIDA 100 mg/mL SOL OFT 15 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM : 649
- TIPO DE BIEN : PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED : 18582
- DESCRIPCIÓN SISMED : SULFACETAMIDA (SOLUCION OFTALMICA)

- CONCENTRACIÓN : 100 mg/mL (10 %)
- FORMA FARMACEUTICA : SOLUCION
- PRESENTACIÓN : 15 mL
- CODIGO SIGA : 584400660008
- DESCRIPCIÓN SIGA : SULFACETAMIDA 100 mg/mL SOL OFT 15 mL

- UNIDAD DE MEDIDA : UNIDAD
- BIEN COMÚN : SI
- CODIGO CUBSO : 5110240300197640
- R.J. PERÚ COMPRAS : Resolución Jefatural N° 106-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS : 7/11/2018
- CANTIDAD : 900
- CLASIFICADOR DE GASTO : 2.3.1 8.1 2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07:30 a 15:30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.

El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien :	SULFACETAMIDA, 10%, SOLUCIÓN OFTÁLMICA, 15 mL
Denominación técnica :	SULFACETAMIDA, 10%, SOLUCIÓN OFTÁLMICA, 15 mL
Unidad de medida :	FRASCO GOTERO
Descripción general :	Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	SULFACETAMIDA DE SODIO MONOHIDRATO	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	10%	
Forma farmacéutica	SOLUCIÓN OFTÁLMICA, comprende a la forma farmacéutica detallada: solución oftálmica.	
Vía de administración	1. OFTÁLMICA o 2. CONJUNTIVAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será hasta 50 unidades.

Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 UE-426 - GERENCIA OPERACIONES SALUD BAJO MAYO

 QF. María del Carmen Grandez Del A.
 DIRECTORA TÉCNICA - ALMACÉN ESPECIALIZADO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1.- DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

ADQUISICIÓN DE SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL SUS 60 mL PARA ABASTECIMIENTO DE LAS IPRESS DE LAS UNGETS SAN MARTIN, LAMAS, PICOTA Y EL DORADO - 2020.

2.- FINALIDAD PÚBLICA:

Adquisición de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para los Establecimientos de salud de las UNGETs San Martín, Lamas, Picota y El Dorado, con la finalidad de contar con los insumos necesarios para satisfacer la necesidad de salud de la población y dar cumplimiento a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020.

3.- OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

Abastecer con Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos, Insumos de Laboratorio, Insumos Odontológicos, Productos Sanitarios y Leche Maternizada para permitir la normal ejecución de las actividades programadas.

4.- ANTECEDENTES:

El Almacén Especializado de la OGESS-BM y las UNGETs han programado actividades operativas en función a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Operativo Institucional 2020, a tal efecto se ha realizado la programación anual en base al presupuesto asignado por la Gerencia Regional de Planeamiento y Presupuesto, donde se establece la necesidad de Dispositivos Médicos e Insumos de Laboratorio para poder desarrollar las actividades programadas en el cumplimiento al Plan de trabajo.

5.- CARACTERÍSTICAS DEL BIEN:

Descripción Específica en unidad de Medida y Cantidad del Bien que requiere:

- N° ÍTEM	:	650
- TIPO DE BIEN	:	PRODUCTO FARMACEUTICO
- CODIGO SISMED	:	05986
- DESCRIPCIÓN SISMED	:	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA
- CONCENTRACIÓN	:	200 mg + 40 mg/5 mL
- FORMA FARMACEUTICA	:	SUSPENSION
- PRESENTACIÓN	:	60 mL
- CODIGO SIGA	:	581300030009
- DESCRIPCIÓN SIGA	:	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 200 mg + 40 mg/5 mL SUS 60 mL
- UNIDAD DE MEDIDA	:	UNIDAD
- BIEN COMÚN	:	SI
- CODIGO CUBSO	:	5110150800196340
- R.J. PERÚ COMPRAS	:	Resolución Jefatural N° 100-2018-PERÚ COMPRAS
- FECHA R.J. PERÚ COMPRAS	:	9/10/2018
- CANTIDAD	:	3740
- CLASIFICADOR DE GASTO	:	2.3.1.8.1.2 - MEDICAMENTOS

6.- PLAZO DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se efectuará en 10 días hábiles, contabilizada desde el día siguiente de la notificación de recepción de la orden de compra.

7.- LUGAR DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en el Almacén Especializado de la Oficina de Gestión de Servicio de Salud Bajo Mayo, cito en el Jr. Moyobamba N° 302 - Tarapoto, San Martín, teniendo en cuenta el siguiente horario:

- Lunes a viernes de 07.30 a 15.30 horas el personal de Almacén de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo no está obligado a recibir dichos bienes en horarios diferentes a los indicados.

8.- MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL:

No corresponde.

9.- REQUISITOS DEL POSTOR:

- Declaración Jurada de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- Contar con el Registro Nacional de Proveedores Vigente.
- Ficha RUC habilitado y activo.
- Tener Autorización Sanitaria de Funcionamiento.
- Contar con Director Técnico.

10.- FORMA DE ENTREGA:

Se realizará la entrega TOTAL de los bienes solicitados y establecidos en la orden de compra.

11.- CONFORMIDAD DEL BIEN:

La Conformidad de los bienes se dará con Acta de conformidad, emitida por la Directora Técnica del Almacén Especializado.

12.- FORMA DE PAGO:

Se efectuará en nuevos soles, pago único, para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la Siguiete documentación:

- Comprobante de pago que se encuentra autorizada por la SUNAT
- Guía de remisión.
- Carta de cuenta interbancaria.
- Acta de recepción del almacén.
- Acta de conformidad, emitida por el Almacén Especializado.
- Declaración Jurada del Cumplimiento de las Especificaciones Técnicas.

13.- GARANTÍA DEL BIEN:

La garantía de los bienes será de "no menor a dos años a partir de la adquisición".

14.- FORMULA DE REAJUSTE:

No corresponde.

15.- VICIOS OCULTOS:

No corresponde.

16.- PENALIDAD:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden de Compra, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Donde F tiene los siguientes valores:

- a) Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días F = 0.40.
- b) Para plazos mayores a sesenta (60) días F = 0.25.

17.- REQUISITOS DE CALIFICACIÓN:

A	CAPACIDAD LEGAL
A.1	REPRESENTACIÓN
	<p><u>Requisitos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento que acredite fehacientemente la representación de quien suscribe la oferta <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promesa de consorcio con firmas legalizadas, 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.



El representante común del consorcio se encuentra facultado para actuar en nombre y representación del mismo en todos los actos referidos al procedimiento de selección, suscripción y ejecución del contrato, con amplias y suficientes facultades.

Acreditación:

- Tratándose de persona jurídica, copia del certificado de vigencia de poder del representante legal, apoderado o mandatario designado para tal efecto, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- 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, expedido por registros públicos con una antigüedad no mayor de treinta (30) días calendario a la presentación de ofertas, computada desde la fecha de emisión.
- Promesa de consorcio con firmas legalizadas.

**FICHA TÉCNICA
APROBADA**

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN

Denominación del bien :	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA, 200 mg + 40 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL
Denominación técnica :	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA, 200 mg + 40 mg/5 mL, SUSPENSIÓN, 60 mL
Unidad de medida :	FRASCO
Descripción general :	Medicamento empleado para uso terapéutico en seres humanos.

2. CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN

2.1 Del bien

CARACTERÍSTICAS	ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA
Ingrediente farmacéutico activo - IFA	SULFAMETOXAZOL+ TRIMETOPRIMA	Registros Sanitarios Vigentes, según Decreto Supremo N° 016-2011/SA, "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
Concentración	(200 mg + 40 mg)/5 mL	
Forma farmacéutica	SUSPENSIÓN, comprende a las formas farmacéuticas detalladas: suspensión y suspensión oral.	
Vía de administración	1. ORAL o 2. BUCAL o 3. PER ORAL	
Calidad	El medicamento debe cumplir con los atributos de calidad autorizados en su registro sanitario.	

La vigencia mínima del producto farmacéutico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo, para el caso de suministros periódicos de un mismo lote, los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de quince (15) meses.

Precisión 1: Excepcionalmente, la Entidad convocante podrá precisar en las bases del procedimiento de selección (Capítulo III Especificaciones Técnicas y/o proforma de contrato) una vigencia mínima del bien inferior a la establecida en el párrafo precedente, solamente en el caso que el estudio de mercado evidencie que la referida vigencia mínima no pueda ser cumplida por más de un proveedor en el mercado. Dicha situación deberá ser evaluada por la Entidad convocante considerando la finalidad de la contratación.

2.2 Envase y embalaje

El envase inmediato y mediato del bien deberá cumplir con las especificaciones autorizadas en su Registro Sanitario, de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo N° 016-2011/SA "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.

Se aceptará como envase inmediato lo autorizado en su Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto.

El contenido máximo del envase mediato será unitario con dosificador incluido.

Los productos farmacéuticos deben embalarse de acuerdo a las condiciones de almacenamiento, en cumplimiento de la normatividad vigente emitida por la Autoridad Nacional de Medicamentos - ANM.

2.3 Rotulado

Debe corresponder al producto farmacéutico, de acuerdo a lo autorizado en su registro sanitario.

2.4 Inserto

Es obligatoria la inclusión del inserto, con la información autorizada en su registro sanitario.