

COMUNICADO N° 0606 – 2025

SE COMUNICA AL PUBLICO EN GENERAL QUE LA UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR, **REALIZA LA CONVOCATORIA** DE LOCACION DE SERVICIOS DE **SERVICIO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS** PARA EL:

- **ALMACÉN ESPECIALIZADO SISMED.**

DE LA U.E 401 SCCE, POR LO CUAL LOS INTERESADOS DEBERAN PRESENTAR DE MANERA FÍSICA EN SOBRE CERRADO MEDIANTE MESA DE PARTES DE LA U.E 401 SCEE (EN SOBRE CERRADO); O DE MANERA VIRTUAL AL CORREO ELECTRONICO **logistica@redsaludcce.gob.pe**, CUYA PROPUESTA (COTIZACION, CURRICULUM VITAE DOCUMENTADO, DECLARACIONES JURADAS, CARTA DE AUTORIZACIÓN CCI Y DEMAS DOCUMENTOS SOLICITADOS EN LOS TERMINOS DE REFERENCIA); DEBERÁN SER PRESENTADOS CORRECTAMENTE ESCANEADOS, NÍTIDOS, Y CON LETRAS LEGIBLES

CON EL SIGUIENTE CRONOGRAMA

- | | |
|----------------------------------|------------|
| - PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | 27/11/2025 |
| - PRESENTACION DE PROPUESTAS | 28/11/2025 |

NOTA: LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS SERÁ HASTA LA HORA 09:00 AM, POSTERIORES A ESA HORA YA NO SERÁN ADMITIDAS.

NOTA:

ESCRIBIR EN EL ASUNTO:

EJEMPLO: CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS DE SERVICIO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS (QUÍMICO FARMACEUTICO).

***-* ALMACÉN ESPECIALIZADO SISMED.**



NOTA: EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS PARA EL MISMO LUGAR Y LA MISMA CONVOCATORIA, NO SE LE CONSIDERA LA POSTULACION SI SE PRESENTARA A LAS DOS O MAS CONVOCATORIAS CON EL MISMO FIN DEL SERVICIO Y EL MISMO LUGAR.

EN CASO DE PRESENTARSE EN MÁS DE UNA CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS, SOLO SERÀ VALIDA LA PRIMERA PROPUESTA PRESENTADA.

EL ENVIO DEL CV ES PERSONAL, NO SE ACEPTARÁ, CORREOS DE TERCEROS.



**UNIDAD EJECUTORA: 401. SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**

RUC : 20527179221

DIRECCION : CALLE PAMPACUCHO N° 127 SICUANI - CANCHIS - CUSCO.

TELEFONO : 084-352765

CORREO ELECTRONICO : logistica@redsaludcce.gop.pe**SOLICITUD DE COTIZACION**

Numero Cotizacion: 0977 - 2025

DOC. REQ. : 5973
INFORME N° 458-2025.U/S/SMED-RSCCE

FECHA 26/11/2025

RAZON SOCIAL: _____

RUC: _____ TELEFONO FIJO: _____

DIRECCION: _____ TELEFONO MOVIL: _____

CORREO ELECTRONICO : _____

CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA CCI: _____ FECHA DE COTIZACION: _____

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO A CONTRATAR	PLAZO DE EJECUCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO SUB TOTAL
	CONTRATACION DE QUIMICOFARMACÉUTICO					
	Precio por Entregable					
001	SERVICIO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS Contratación por locación de (01) QUIMICOFARMACEUTICO para Almacén SISMED de la UE. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.	01 entregables según TDR	SERVICIO	1		
SE ADJUNTA TERMINOS DE REFERENCIA						
PRECIO TOTAL OFERTA S/.						

CONDICIONES DE VENTA:

1. Plazo de Entrega: Dias calendarios.

2. Plazo de reposicion del bien o servicio defectuoso: Dias calendarios.

3. Garantia comercial del bien o del servicio:.....meses desde la prestacion del bien o servicio

Importante: Todos los precios unitarios ofertados deben incluir IGV y otros costos; asi tambien se rechazara este documento de presentar enmendaduras o borriones.**DOCUMENTOS DE PRESENTACION OBLIGATORIA PARA LA ADMISION DE ESTA, CASO CONTRARIO NO SERA ADMITIDA:**

1. Declaracion jurada simple de no estar impedido para contratar con el Estado, si el monto total es > 1 UIT (Art. 30° de la LGCP N° 32069), Adjunto a la presente.

2. Adjuntar documentos y condiciones obligatorias según las especificaciones tecnicas o terminos de referencia o ficha tecnica.

3. Copia simple de RNP vigente, cuando el monto total es > 1 UIT, si esta se omite no se considerara su cotizacion.

PENALIDADES:

Segun LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PUBLICAS Y SU REGLAMENTO - LEY N°32069 (APROBADO POR D.S.N° 009-2025-EF)

 JEFE TURNO LOGISTICA	 CPC. Elizabeth Meza Mendoza JEFE DE ADQUISICIONES	 TCO. Mariana Lizbeth Celedonio Chuqukuayta RESPONSABLE DE COTIZACIONES	
VºBº JEFE LOGISTIC	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	FIRMA Y SELLO DEL COTIZADOR	FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

“Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo”

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA”

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN POR LOCACION DE
LOS SERVICIOS DE QUIMICO FARMACEUTICO PARA ALMACEN
ESPECIALIZADO DEL SISMED DE LA U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS
ESPINAR.**

I. ASPECTOS GENERALES.

- Dependencia : Dirección de Atención Integral de Salud-
Unidad Sismed.
- Naturaleza del contrato : Locación de servicios
- Fuente de financiamiento : Donaciones y transferencia

II. DENOMINACION DEL CONTRATO.

Contratación de los servicios por locación de Químico farmacéutico, para realizar trabajo de DIRECTOR TECNICO para el Almacén Especializado del Sismed, de la RSCCE.

A. OBJETIVO DE LA CONTRATACION.

Contratar a una persona natural que preste servicios en materia de Químico farmacéutico como director técnico para garantizar trabajos inherentes al Almacén Especializado del Sismed para cumplir eficientemente las Buenas Prácticas Almacenamiento (BPA) y Buenas Prácticas de Distribución y Transporte en el Almacén Especializado de Medicamentos e Insumos de la RSCCE, por un periodo detallado en el numeral VI.

B. FINALIDAD PUBLICA.

Gestión eficiente del proceso de almacenamiento y distribución del sistema de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el ámbito jurisdiccional de la red de salud Canas Canchis Espinar.

C. ANTECEDENTES

SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS MÉDICO QUIRÚRGICOS (SISMED).- conjunto de procesos técnicos y administrativos, estandarizados y articulados bajo los cuales se desarrolla la selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y utilización de los medicamentos e insumos médico quirúrgicos; así como, el





SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

monitoreo, control, supervisión, evaluación y manejo de información en las dependencias y establecimientos de la RSSCC del Ministerio de Salud, no pudiendo existir sistemas de suministros paralelos.

Son recursos del SISMED todo el stock de productos farmacéuticos insumos médico-quirúrgicos existente en los almacenes, y/o servicios de Farmacia de la Dirección Regional de Salud, Dirección Sub Regional de Salud, Dirección de Salud, hospitales, institutos especializados, centros de salud, puestos de salud y CLAS, así como los recursos financieros provenientes de los reembolsos de medicamentos e insumos médico quirúrgicos del Seguro Integral de Salud, del Programa de Administración de Acuerdo de Gestión, recursos ordinarios y recursos directamente recaudados por la comercialización de los mismos.

III. SERVICIOS A REALIZAR POR ENTREGABLE

ACTIVIDADES DEL PROFESIONAL QUIMICO FARMACEUTICO POR ENTREGABLE

El servicio implica cumplimiento de las actividades como Director Técnico en Almacén especializado de medicamentos de la RSCCE, y de todas las actividades propias del Sismed para el AEM de la RSCCE. Para lo cual se requiere, las mismas que se deben consignar en el INFORME DE ACTIVIDADES DOCUMENTANDO Y CUANTIFICANDO POR CADA ACTIVIDAD, el mismo que será visado, previa revisión, por el Jefe del Sismed de acuerdo al cronograma de la entrega de entregables.

- a. Realizar las actividades de Director Técnico
- b. Preparar la documentación necesaria para el trámite de la autorización sanitaria de funcionamiento y la certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento del AEM Sismed de la RSCCE.
- c. Coordinar, verificar y supervisar todas las etapas del proceso de almacenamiento, como son: recepción, almacenamiento, embalaje y despacho de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, a fin de garantizar la calidad de los mismos e informar sobre cualquier incidencia al jefe del Sismed.
- d. Supervisar, verificar y realizar la actividad de despacho de los productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios en el almacén especializado y distribuciones mensuales.
- e. Solicitar, custodiar y controlar el manejo adecuado y correcto, según normativa vigente, de los estupefacientes, psicotrópicos y precursores o medicamentos que lo contienen.
- f. Asesorar, monitorear y vigilar que no exista productos contaminados, adulterados, falsificados, alterados, en mal estado de conservación u otras observaciones sanitarias, en el almacén especializado.





SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

“Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo”

“AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA”

- g. Colaborar y participar activamente en el Inventario de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, mensual y anual del Almacén Especializado de Medicamentos e insumos.
- h. Verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento y/o Distribución y Transporte cuando se encargue el servicio de almacenamiento y/o distribución.
- i. Manejo del Software del SISMED
- j. Y otras funciones que se le asigne y corresponda.

IV. PERFIL REQUERIDOS PARA LA CONTRATACION

QUIMICO FARMACEUTICO

PERFIL OBLIGATORIO	PERFIL COMPLEMENTARIO
Título Profesional de Químico Farmacéutico.	Conocimiento en el manejo de computación (Excel, Power point y Word)
Constancia de habilitación Vigente 2025.	Disponibilidad inmediata.
Resolución de Termino de Serums.	Disponibilidad para realizar viajes a EESS del ámbito de Red
<ul style="list-style-type: none"> • Experiencia mínima de 18 meses de laborar en entidades públicas y/o Privadas, ejerciendo funciones inherentes a su profesión. (Incluido el SERUMS). • Experiencia específica de 06 meses de laborar en Almacén de medicamentos. <p><i>*en caso presenten experiencia de entidades privadas estas deberán presentar constancia de autorización sanitaria de funcionamiento de las entidades privadas presentadas.</i></p>	Capacidad de análisis, expresión, liderazgo para el logro de objetivos. Solidaridad, honradez, empatía, proactividad, responsabilidad, buen trato y trabajo en equipo
Constancia de conocimiento de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	
Constancia del manejo del Software Sismed V2.5	
No estar impedido para contratar con el estado y/o entidades Privadas.	
No haber tenido observación en la labor prestada con la RSCCE	

V. REQUISITOS DEL PROVEEDOR

- Ficha RUC: Habilitado y Vigente
- Registro Nacional de Proveedores (RNP)

VI. LUGAR Y PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO





SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

"Cusco, Patrimonio Cultural del Mundo"

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

A. LUGAR

El servicio se presentará en el Almacén Especializado de Medicamentos de la Red de Salud Canas Canchis espinar, según el detalle

B. PLAZO

El personal contratado se obliga a presentar las actividades descritas en los presentes términos de referencia por un periodo de 01 entregable, según el siguiente detalle:

SERVICIO	TIEMPO
Primer entregable	hasta los 30 días calendario a partir del día siguiente de la suscripción del contratado

VII. CONFIDENCIALIDAD

El contratista deberá dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la entidad, en materia de seguridad de información, dicha obligación comprende la información que se entrega, como también la que se genera durante la realización de las actividades y la información producida una vez que se haya concluido el servicio.

VIII. FORMA DE PAGO

Para la presente contratación el pago se realizara después de ejecutada el servicio y otorgada la conformidad por el área usuaria, teniendo en cuenta el plazo de ejecución en dos entregables al día siguiente de la firma del contratado del 2025 y el pago se realizara en dos entregables luego de otorgar la conformidad de los entregables presentados por el personal contratado, para ello el personal tendrá que presentar el entregable detallando los servicios realizados, el mencionado informe tiene que tener el visto bueno del responsable del Sismed de la U.E. 401 SCCE.

IX. COORDINACION, SUPERVISION Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO

- La coordinación se realizará con el responsable del almacén del Sismed.
- Se supervisará de forma inopinada al personal en mención para el cumplimiento de las actividades antes desarrolladas.
- El área que se encargará de dar la conformidad del servicio será por el jefe responsable del Sismed de la RSCCE, previa presentación de los entregables

RED DE SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
SISMED

Q.F. Freddy Pimentel Frisancho
C. Q. F. P. 01311

ANEXO N°01

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:
UNIDAD DE LOGISTICA
UE 401 CANAS CANCHIS ESPINAR

Presente. -

El (la) que suscribe.....
identificado(a) con número de DNI, Representante legal de la empresa
.....con RUC N°.....activo
y habido, con correo electrónico válido para cualquier notificación :
.....DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

- a) Que soy responsable de la veracidad de los documentos que adjunto a la presente para la contratación, siendo de mi entera responsabilidad su autenticidad, por lo que en caso de su cuestionamiento me someto a las responsabilidades civiles, administrativas y/o penales que se generen al respecto.
- b) Que cumplo con todos los extremos de los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
- c) Que no percibo ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos. Que conozco que las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
- d) Que no tengo ningún impedimento para contratar con el estado, de acuerdo a lo señalado en el artículo 30 de la Ley N°32069 "Ley General de Contrataciones Públicas".
- e) Que no cuento con inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado al amparo de lo dispuesto por el artículo 263° del TUO de la Ley N°27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- f) Que no me encuentro en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
- g) Que no cuento con antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
- h) Que me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como de respetar el principio de legalidad.
- i) Que conozco lo establecido en el artículo 228° del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas, valga decir, cuento con RNP y pertenezco al rubro objeto de la contratación.
- j) Que de ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta en su integridad hasta el pago correspondiente.
- k) Que me someto a las sanciones contenidas en la Ley General de Contrataciones Públicas "Ley 32069 y su Reglamento", así como el TUO de Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N°27444, cuando corresponda.
- l) Que autorizo ser notificado a mi correo electrónico señalado en la etapa de ejecución contractual (en caso resulte ganador de la buena pro), bajo mi responsabilidad.
- m) Que me comprometo a no divulgar, relevar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa de UE 401 Canas Canchis Espinar, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
- n) Que no soy propietario, socio, representante legal, gerente general y no tengo vínculo con otra empresa que cotiza por el mismo objeto de la contratación, al que me presento.





- o) Que autorizo que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados en el presente documento. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.
- p) Que mi cuenta interbancaria CCI (cuenta corriente) y detracción, se encuentra activa, valida y vinculada a mi RUC, siendo esta de mi entera responsabilidad.
- q) Que consigno válidamente el número del CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI) que consta de (20 números) del BANCO:.....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

- r) Que consigno válidamente el número de DETRACCION que consta de (11 números) del BANCO:.....

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Sicuaní:.....

.....
Firma y sello del Proveedor



CUSCO

Gobierno Regional de Cusco

Red de Servicios de Salud Canas Canchis Espinar

UNIDAD EJECUTORA DE LOGÍSTICA



UNIDAD EJECUTORA 401: SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

DECLARACIÓN JURADA DE VINCULACION LABORAL

Yo, _____, Identificado (a) con DNI
N° _____, domiciliado(a) en _____, del
Departamento _____, Provincia _____, Distrito _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO*:

Que, no estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, bajo ninguna modalidad que no me permita ejercer legalmente y físicamente el trabajo que se me asigne.

Que, estoy vinculado/a laboralmente a otra entidad pública o privada, comprometiéndome a presentar la carta de renuncia irrevocable, antes de la suscripción del contrato.

Soy personal médico y/o profesional de la salud con especialidad, y la cual me permite brindar mis servicios en dos instituciones del Estado.
(LEY N° 32145 DE REFORMA CONSTITUCIONAL DEL ARTÍCULO 40 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ PARA HABILITAR EL DOBLE EMPLEO O CARGO PÚBLICO REMUNERADO AL PERSONAL MÉDICO O ASISTENCIAL DE SALUD)

Manifiesto que lo mencionado corresponde a la verdad de hechos y tengo conocimiento que si lo declarado es falso me sujeto a los alcances de lo establecido en el Art. 438° del Código Penal.

Adicionalmente, manifiesto que la contravención de lo declarado bajo juramento, será casual de descalificación y/o resolución de contrato.

FIRMA _____

NOMBRES Y APELLIDOS:

DNI:

FECHA:



HUELLA DACTILAR

* Marcar con una X en el recuadro según corresponda a su caso particular