



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. ÁREA USUARIA:

Dirección de Prevención y Control de Cáncer (DPCAN) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) - Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).

2. FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

El presente requerimiento tiene por finalidad garantizar a las regiones que se fortalezca la implementación del kit para detectar hemoglobina en sangre oculta en heces para la detección como método de tamizaje de cáncer de colon y recto, en relación a las acciones establecidas en el documento Técnico: Plan Nacional de Cuidados Integrales de Cáncer 2020 – 2024 la Acción Estratégica (AE), implementar campañas de tamizaje "masivo" en el ámbito territorial de las RIS, la cual se relaciona a la actividad. Conformación de equipo multidisciplinario de Salud (EMS) para organizar e implementar campañas de tamizaje "masivos" en el ámbito territorial de la RIS.

3. OBJETIVOS:

3.1 Objetivo General:

Abastecer de **KIT PARA DETECTAR HEMOGLOBINA DE SANGRE OCULTA EN HECES a los** laboratorios que permitan realizar el procesamiento del diagnóstico de cáncer de colon y recto de esta forma brindar respuesta oportuna a la población con las medidas de control sanitaria.

3.2 Objetivos Específicos:

Adquirir **KIT PARA DETECTAR HEMOGLOBINA DE SANGRE OCULTA EN HECES** para fortalecer la capacidad de repuesta a nivel nacional con insumos de laboratorio para el diagnóstico de cáncer de colon y recto.

4. ACTIVIDAD DEL POI:

Programación de Actividades Operativas para la adquisición de RES en el Programa Presupuestal -024 PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER¹

ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	COD. ACTIVIDAD OPERATIVA	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	META FÍSICA
5006007	AOI00134500366	0215080 – Tamizaje para detección de Cáncer de Colon y Recto.	PERSONA TAMIZADA	2

¹ Resolución Directoral N° 755-2022-CENARES/MINSA Aprobación del Plan Operativo Anual (POI) 2022 modificado V.01.





5. DESCRIPCIÓN DEL BIEN:

5.1 Cantidad requerida, según detalle:

PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD (*)
KIT PARA DETECTAR HEMOGLOBINA DE SANGRE OCULTA EN HECES	DETERMINACIONES	16,350

(*) Si el proveedor adjudicado oferta un kit no divisible con la cantidad requerida, éste entregará una unidad completa del según lo autorizado en su registro sanitario para cumplir con lo requerido.

5.2 Características técnicas

Denominación: KIT PARA DETECTAR HEMOGLOBINA DE SANGRE OCULTA EN HECES

Presentación: Determinaciones (véase subnumeral 2.1)

Características técnicas:

- Producto con categoría "diagnostico en vitro"
- Metodología: Ensayo inmunocromatográfico en base a oro coloidal para la detección rápida y cualitativa de la hemoglobina humana en muestra de heces en una cantidad entre 40 - 50 ng/mL.
- Sensibilidad mayor o igual a 95%.
- Especificidad mayor o igual al 95%
- Condiciones de almacenamiento según autorizado en su registro sanitario.

Componentes del kit:

- 1 casete (dispositivo de prueba con señalización diferenciada línea de prueba y control) con envoltura de aluminio o equivalente.
- 1 dispensador de muestra
- 1 desecante.
- 1 manual con instrucciones de uso o inserto en español.
- Dispositivo con medio de colección (buffer de extracción) para la obtención, conservación y transporte de la muestra de heces con capacidad de ser almacenado y transportado entre 2 a 30°C a igual cantidad al total de determinaciones solicitadas

5.3 Envase, embalaje y rotulado:

5.3.1 Envase

- **Envase inmediato**
Envase según lo autorizado en el Registro Sanitario, que asegure la conservación y hermeticidad del producto, el mismo que deberá contener rotulado impreso.
- **Envase mediano**
Envase autorizado en el Registro Sanitario.

5.3.2 Embalaje

El embalaje de los dispositivos médicos deberá cumplir con los siguientes requisitos:





- Cajas de cartón nuevas que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento.
- Cajas que faciliten su conteo y fácil apilamiento, precisando el número de cajas apilables según lo recomendado por el fabricante.
- Cajas debidamente rotuladas indicando nombre del dispositivo médico, presentación, cantidad, lote, fecha de vencimiento, nombre del proveedor, especificaciones para la conservación y almacenamiento.
- Dicha información podrá ser indicada en etiquetas. Aplica a caja master, es decir a caja completa del Dispositivo Médico.
- En las caras laterales debe decir "FRAGIL", con letras de un tamaño mínimo de 5 cm de alto y en tipo negrita e indicar con una flecha el sentido correcto para la posición de la caja. Asimismo, se deberá consignar el peso bruto de la caja con contenido y sus dimensiones.
- Para las dimensiones de la caja de embalaje debe considerarse la paleta (parihuela) estándar definida según NTP vigente.

5.3.3 Rotulado de los envases mediatos e inmediatos

Los rotulados de los envases mediatos e inmediatos, deben corresponder al dispositivo médico terminado de acuerdo a lo autorizado en su Registro Sanitario; debe ser impresa con tinta indeleble y resistente a la manipulación. Tratándose del número de lote y fecha de expiración, éstos también podrán ser impresos en alto o bajo relieve.

5.3.4 Inserto y/o manual de instrucciones de uso:

Es obligatorio la inclusión del inserto y/o manual de instrucciones de uso con la información autorizada en su registro sanitario, según corresponda.



6. CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

6.1. Vigencia del producto

Deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses al momento de su internamiento en los almacenes de los puntos destino.

6.2. Cronograma, plazo y lugar de Entrega

6.3.1 Cronograma y plazos de entrega

Las entregas se realizarán de acuerdo al cronograma establecido en el siguiente cuadro:

PUNTO DE DESTINO	UNICA ENTREGA	PLAZOS
Almacén CENARES	16,350	Hasta tres (03) días calendario, contabilizados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

6.3.2 Horario y Lugar de entrega

La entrega de los dispositivos médicos se realizará en el almacén del CENARES, ubicado en Calle Los Eucaliptos Santa Genoveva parcela 6 Lote 1-B Lurín en horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 4:00 p.m.





6.3. Compromiso de Canje:

En el **Anexo N° 01**, se establece el modelo de declaración jurada de Canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos, en caso que dispositivo médico haya sufrido alteración de sus características físico – químicas sin causa atribuible a la Entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad.

El canje se efectuará a sólo requerimiento de la Entidad, en un plazo no mayor a 30 días calendarios, a partir del día siguiente de la notificación, y no generará gastos adicionales a los pactados con la entidad.

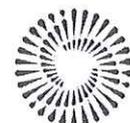
7. CONSIDERACIONES PARA LA RECEPCION Y CONFORMIDAD DE LOS BIENES

7.1 De las condiciones de entrega:

7.1.1. Recepción en el Almacén del CENARES:

En el Acto de Recepción de los bienes que formarán parte de la entrega, a fin de llevar a cabo la conformidad de recepción, el proveedor deberá entregar en la Droguería del CENARES, copia simple de los documentos siguientes:

- a) Orden de Compra – Guía de Internamiento (copia).
- b) Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT+ 02 copias adicionales). Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote.
- c) Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos, será entregado por única vez en la primera entrega (**Anexo 01**). Es preciso indicar que esta Carta de compromiso de canje es de aplicación para cualquiera de las entregas por cada Entidad participante.
- d) Copia simple de la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM del Ministerio de Salud – MINSa, según legislación y normatividad vigente.
- e) Copia del Certificado o Protocolo de Análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la normativa correspondiente, por cada lote entregado.
- f) Copia Simple del Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (CBPM), Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transportes (CBPDyT) y





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Certificado de Buenas Prácticas Almacenamiento (CBPA) vigentes a la fecha de entrega, según corresponda.

g) Declaración Jurada donde se especifique las condiciones especiales de almacenamiento, embalaje y distribución (Detalle en numeral 5.3.2) (**Anexo N° 02**).

h) Acta de verificación Cualitativa-Cuantitativa (original + 2 copias). **Anexo N° 03**.

Toda documentación presentada debe ser legible.

De no ser encontrados conformes los bienes, no se recepcionarán y se consignará la observación "NO CONFORME – NO RECIBIDO" en el Acta de Verificación Cualitativa-Cuantitativa y la Droguería CENARES por indicación del director técnico emitirá el Acta de Observación brindándole un plazo para la subsanación conforme al Artículo 168° del RLCE.

7.2 Conformidad de los bienes

La recepción y conformidad de la prestación se regula por lo dispuesto en el artículo 168 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, la conformidad será otorgada a través del Informe emitido por el Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución del CENARES.

Para efectos de la emisión de la conformidad, el contratista debe presentar la siguiente documentación:

- Acta de verificación cuali-cuantitativa (original+ 2 copias) (**Anexo N° 03**), debidamente suscrito.
- Guía de Remisión (Destinatario + SUNAT), debidamente suscrito detallando la fecha de recepción de los bienes.

8. DEL PAGO

La Entidad realizará el pago a favor del contratista, en un pago único, previa conformidad del Ejecutivo Adjunto de la Dirección de Almacén y Distribución del CENARES después de recepcionado el bien.

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

- Informe del funcionario responsable del Ejecutivo Adjunto del Centro de Almacén y Distribución del CENARES, emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Guía de remisión (Destinatario + SUNAT + 02 copias adicionales).

Dicha documentación se debe presentar en mesa de partes del CENARES, sito en Jirón Nazca N° 548 – Jesús María, en el Horario de: lunes a viernes de 8:30 a 16:30 horas.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

9. PENALIDADES APLICABLES

9.1. En caso de retaso:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le **aplica automáticamente** una penalidad por mora por cada día de atraso de acuerdo a lo establecido en el artículo 162 del RLCE.

10. RESPONSABILIDADES POR VICIOS OCULTOS

La conformidad de recepción de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios u otras situaciones anómalas no detectables o no verificables durante la recepción de los dispositivos médicos, por causas atribuibles al Contratista, debiendo proceder a la reposición o canje total del lote de los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año, contados a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

11. DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA

Para acreditar el cumplimiento de las características técnicas el postor deberá presentar los siguientes documentos:

11.1. Documentos para la admisión de la oferta:



11.1.1. Documentación emitida por el fabricante que acredita el cumplimiento de las características técnicas del kit de acuerdo al Anexo N° 04.

11.1.2. Copia simple de la Certificación de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) vigente, que señale el dispositivo médico ofertado o el área de fabricación del producto ofertado, emitido por la ANM o por la autoridad sanitaria o entidad competente de los países de alta vigilancia sanitaria o de los países con los cuales exista reconocimiento mutuo, según legislación y normativa vigente.



El postor debe presentar el Certificado de Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) del fabricante emitido por la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios o documentos que acredite el cumplimiento de Normas de Calidad específicas al tipo de dispositivo médico por ejemplo Certificado CE de la Comunidad Europea, Norma ISO 13485 vigente, FDA u otros de acuerdo al nivel de riesgo emitido por la Autoridad o Entidad Competente del país de origen.



11.1.3. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente, a nombre del proveedor, emitida por la ANM o ARM, según corresponda.



Para el caso que el postor contrate el servicio almacenamiento con un tercero, además de presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente a nombre del postor, se deberá presentar el Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) vigente de la empresa que presta





el servicio de almacenamiento, acompañando para este caso la documentación que acredite el vínculo contractual entre ambas partes (documento de arrendamiento que garantice que está haciendo uso de los Almacenes).

- 11.1.4. Copia simple del Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte - BPDT vigente, según corresponda, de acuerdo a la normativa vigente.
- 11.1.5. Copia simple del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario vigente, emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID como Autoridad Nacional de Medicamentos – ANM del Ministerio de Salud – MINSA, según legislación y normatividad vigente.

La vigencia de los registros sanitarios se entenderá prorrogada hasta el pronunciamiento de la institución, siempre que las solicitudes de reinscripción de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y/o productos sanitarios hayan sido presentadas dentro del plazo de vigencia del registro sanitario a reinscribir.

Nota: como parte de los documentos de la oferta, para la validación del Registro Sanitario en trámite de renovación, el postor deberá presentar copia de la solicitud de reinscripción y registro sanitario del producto.

- 11.1.6. Copia simple del Certificado de Análisis o Protocolo de Análisis o el que haga sus veces de los dispositivos médicos ofertados, emitido por el fabricante de acuerdo a su metodología o farmacopea a la cual se acoge, según legislación y normatividad vigente.
- 11.1.7. Copia simple del rotulado de los envases inmediato, mediano y del inserto, cuando corresponda, según lo autorizado en su Registro Sanitario.

La exigencia de la vigencia de las certificaciones se aplica durante todo el proceso de selección y ejecución contractual para los dispositivos médicos nacionales e importados; asimismo, toda la documentación se presenta en idioma español, cuando los documentos no figuren en idioma español, se presenta la respectiva traducción por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado, según corresponda.

11.2. Documentos para acreditar los requisitos de calificación

Requisitos de Habilitación

Copia simple de la Resolución de Autorización Sanitaria de Funcionamiento, así como los cambios, modificaciones o ampliaciones otorgadas al Establecimiento Farmacéutico, emitida por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID, como Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - ANM o por la Autoridad Regional de Medicamentos - ARM del Ministerio de Salud - MINSA, según corresponda.

12. ASPECTOS ADICIONALES A SER CONSIDERADOS

- En la proforma del contrato deberá incluirse una cláusula de compromiso de canje y/o reposición por Defectos o Vicios Ocultos, en caso el dispositivo médico haya





PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento
de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la Entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad, en un plazo máximo no mayor de treinta (30) días y sin costos para la Entidad.

- Asimismo, como requisito para el perfeccionamiento del contrato, el postor ganador de la buena pro deberá presentar la "Declaración Jurada de información del producto ofertado", según **Anexo N° 05**

Se adjuntan los anexos siguientes:

- Anexo N° 01: Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por Defectos o Vicios Ocultos.
- Anexo N° 02: Declaración Jurada de Condiciones Especiales de Almacenamiento, Embalaje y Distribución.
- Anexo N° 03: Acta de Verificación Cual- Cuantitativa.
- Anexo N° 04: Documentación emitida por el fabricante que acredita el cumplimiento de las características técnicas.
- Anexo N° 05: Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado Declaración.



MINISTERIO DE SALUD
Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos
Estratégicos en Salud - CENARES

MG. INDIRA JOHANNA BERNUY ZAGACETA
Ejecutiva Adjunta
Dirección de Programación





ANEXO N° 01

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO DE CANJE Y/O REPOSICIÓN POR DEFECTOS O VICIOS OCULTOS

[Consignar nomenclatura del procedimiento de selección]

Señores
CENTRO NACIONAL DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS ESTRATÉGICOS EN SALUD

Presente.-

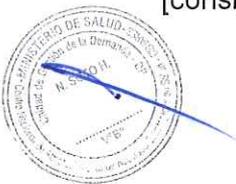
Nos es grato hacer llegar a usted, la presente "Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por Defectos o Vicios Ocultos" en representación del [Razón social de la empresa o consorcio] por el producto que se nos adjudique de nuestra propuesta presentada a la [consignar nomenclatura del proceso].

El canje será efectuado en el caso de que el producto haya sufrido alteración de sus características físico - químicas sin causa atribuible a la entidad o cualquier otro defecto o vicio oculto antes de su fecha de expiración, o ante una NO CONFORMIDAD de un control de calidad. El producto canjeado tendrá fecha de expiración igual o mayor a la ofertada en el proceso de selección, contada a partir de la fecha de entrega de canje.

El canje se efectuará a sólo requerimiento de ustedes, en un plazo no mayor a 30 días calendarios, y no generará gastos adicionales a los pactados con vuestra entidad.

Atentamente,

[consignar ciudad y fecha]



.....
 Firma y sello del Representante Legal
 Nombre / Razón Social del Contratista





PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

ANEXO Nº 02

DECLARACIÓN JURADA DE CONDICIONES ESPECIALES DE ALMACENAMIENTO, EMBALAJE Y DISTRIBUCIÓN

[Consignar nomenclatura del procedimiento de selección]

Señores
**(CONDUCTOR DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN
(Número de procedimiento de selección)**

Presente.-

El que se suscribe, don / doña, identificado con Documento de Identidad Nº..... Representante Legal de, con R.U.C. Nº DECLARO BAJO JURAMENTO la información que a continuación se detalla respecto a las condiciones especiales de embalaje del:

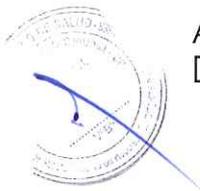
ÍTEM N°:
DENOMINACIÓN:
CONSUMIBLES:
COMPLEMENTOS:

Condiciones Especiales de Embalaje:

- 1.
- 2.
-
-
-

Atentamente,
[consignar ciudad y fecha]

.....
Firma y sello del Representante Legal
Nombre / Razón Social del postor o Consorcio



ANEXO N° 03 ACTA DE VERIFICACIÓN CUALI - CUANTITATIVA

"Contratista"	
Tipo de adjudicación	
Orden de Compra N°	
Contrato N°	
Entrega N°	
Usuario	

En la fecha, los representantes del, **ALMACÉN** y EL "CONTRATISTA" proceden a dar conformidad a los siguientes productos correspondientes a la Orden de Compra referida:

Ítem	Nombre del producto (DCI)	Unidad de medida	Presentación	CANT. SOLICIT.	CANT. RECEPCIONADA	GUÍA DE REMISIÓN		N° Registro Sanitario	N° de protocolo de Análisis
						N°	F.V.		

La verificación del producto en el Almacén se realizó el día del mesdel año

OBSERVACIONES

Finalizada la verificación de los productos y estando conforme, se procede a la suscripción de la presente Acta.

 Firma y Sello del Director o Asistente Técnico o Q.F. Representante
 Entidad o Unidad Ejecutora

 Firma y Sello del Representante
 EMPRESA "CONTRATISTA"

Nota: Copia al Representante de Unidad Ejecutora, Copia al Representante del "CONTRATISTA" y Copia al Representante de ALMACEN





ANEXO N° 04

DOCUMENTACIÓN EMITIDA POR EL FABRICANTE QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

Señores
(CONDUCTOR DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN
(Número de proceso de selección)

Presente. -

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las características técnicas requeridas en las Especificaciones Técnicas que se indican en el numeral 3.1 del Capítulo III de las bases administrativas, he verificado que cumpla, según se detalla en el siguiente cuadro:

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS		DOCUMENTO TÉCNICO DE ACREDITACIÓN (*) (Detallar)
REQUERIDAS	OFERTADAS (Detallar)	
Características técnicas	• Producto con categoría "diagnostico en vitro"	
	• Metodología: Ensayo inmunocromatográfico en base a oro coloidal para la detección rápida y cualitativa de la hemoglobina humana en muestra de heces en una cantidad entre 40 - 50 ng/mL.	
	• Sensibilidad mayor o igual a 95%.	
	• Especificidad mayor o igual al 95%	
	• Condiciones de almacenamiento según autorizado en su registro sanitario.	
Componentes del kit	1 casete (dispositivo de prueba con señalización diferenciada línea de prueba y control) con envoltura de aluminio o equivalente.	
	1 dispensador de muestra	
	1 desecante	
	1 manual con instrucciones de uso o inserto en español.	
	Dispositivo con medio de colección (buffer de extracción) para la obtención, conservación y transporte de la muestra de heces con capacidad de ser almacenado y transportado entre 2 a 30°C a igual cantidad al total de determinaciones solicitadas	
(*) Insertos, manual de instrucciones de uso, folletería, catálogos, brochure, protocolo de análisis u otro documento emitido por el fabricante.		

Asimismo, adjunto al presente la documentación técnica emitida (en idioma español) que acredita el cumplimiento.



Firma y sello del representante legal
Nombre / Razón social del postor



ANEXO N° 05
Declaración Jurada de Información del Producto Ofertado
 [consignar nomenclatura del proceso]

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO		FORMA DE PRESENTACIÓN	LABORATORIO FABRICANTE	PAÍS DE FABRICACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL ENVASE		N° DE REGISTRO SANITARIO	VIGENCIA DEL REGISTRO SANITARIO	VIGENCIA MÍNIMA DEL PRODUCTO	CANTIDAD OFERTADA
	NOMBRE DEL PRODUCTO	NOMBRE DE MARCA (SI TUVIERA)				MEDIATO	INMEDIATO				

[Consignar ciudad y fecha]

.....
 Firma y sello del Representante Legal
 Nombre / Razón Social del postor o Consorcio

