



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 00121

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

REFERENCIA: INFORME N° 085-2025-G.R.CUSCO/GRSCO/UE408:HE/_CPP/MUCB / INFORME N°059-2025-GRCUSCO/DRSC/HE/RSP./J.E

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 16/06/2025
Concepto :	Moneda : S/.
ADQUISICIONES DE BIENES DE COCINA	

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6	UNIDAD	169900120161	JARRA DE PLASTICO CON TAPA DE 1 L MARCA:		
2	UNIDAD	166600020176	JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE X 4 PIEZAS MARCA:		
2	UNIDAD	166600050007	TERMO PARA LIQUIDO X 5 L MARCA:		
9	UNIDAD	646100080011	TINA BATEA DE PLASTICO X 10 L MARCA		
				TOTAL	

FECHA DE COTIZACIÓN

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

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

* TIEMPO DE GARANTIA.....

* OTROS.....

* FORMA DE PAGO.....

DEBERA CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

* La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los ESPECIFICACIONES TECNICAS del requerimiento-ADJUNTAR FICHA TECNICA DE LOS PRODUCTOS OFERTADOS

* Consignar su direccion de correo electronico y mantenerla activa

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

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

* N° de cuenta interbancaria de abono CCI :

PARA EFECTOS DE PRESENTACION DEBERA TENER EN CUENTA:

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

*ADJUNTA RNP,FICHA, RUC, ANEXOS

ANEXO
CARTA DE AUTORIZACIÓN CUENTA CCI

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

Espinar,

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar
Presente.

Asunto: Autorización para el pago con abonos en
cuenta.

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

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

Atentamente,

.....

Firma

Nombre y apellidos del proveedor o de su representante

DNI:

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Fecha,

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar

Presente. -

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

DECLARO BAJO JURAMENTO:

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

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



PERÚ

Ministerio de Salud

UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION BIENES DE COCINA

CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.17.11

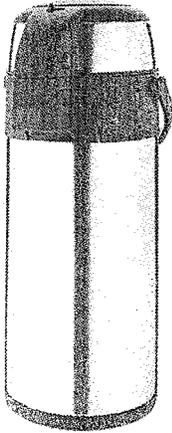
1. OBJETO DEL BIEN:

- Adquisición de bienes de cocina para los programas presupuestales de la U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

- El presente proceso busca contar bienes de cocina con la finalidad el beneficio de las actividades directas con paciente externos de los programas presupuestales y sus estrategias sanitarias, que a través de su personal y su personal asistencial que realizan procedimientos no invasivos. Para el bien de la población

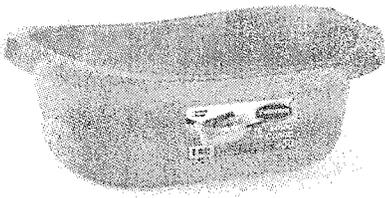
3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO:

Nº	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS	META	UNID	CANTIDAD
1	<p>TERMO PARA LIQUIDO X 5 LITROS Capacidad: 5 litros Material externo e interno: acero inoxidable irrompible Mantenga caliente 12 horas y frio 24 horas Modelo: sifón Máxima retención de temperatura Está equipado con dispensador a presión Incorpora asa, cierre de seguridad y mecanismo anti goteo</p> 	017	UNID	02
2	<p>JARRA DE PLASTICO CON TAPA DE 1 LITRO Colores disponibles: blanco traslucido Capacidad: 1 Litro Material: Plástico Contenido: Jarra con Tapa Uso: Para servir bebidas Hecho en Perú</p> 	107	UNID	06



PERÚ

Ministerio
de SaludUNIDAD EJECUTORA 408
HOSPITAL DE ESPINAR

3	<p>TINA BATERÍA DE PLÁSTICO X 10 L Altura: 18.2 cm aprox Ancho: 51.5 cm aprox Profundidad: 35.6 cm aprox Color variado Modelo: canoa Tipo: batea Material: plástico Capacidad. 10 litros</p> 	107	UNID	09
---	---	-----	------	----

4. PERFIL DEL PROVEEDOR:

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

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

5. PLAZO DE ENTREGA:

Los bienes materia de la presente contratación se entregaran en el plazo máximo de 10 días calendario, de notificado de la orden de compra al contratista de forma UNICO.

6. LUGAR DE ENTREGA:

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

7. GARANTÍA:

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

8. PENALIDAD:

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

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

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR



 GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

 Lic. Enj. Maximiliano J. Quiroga

 COORDINADOR DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES

 D.E. 094773

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

10. CONFORMIDAD DEL BIEN:

- Comprobante de pago (Factura)
 - conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda
 - Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su Recepción y conformidad del responsable de almacén
- Entidad deberá contar con la siguiente documentación:
- Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la

La entidad deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en quince (15) días calendario de otorgada la conformidad de recepción de la prestación.

9. FORMA DE PAGO:

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

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

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

Donde F tiene los siguientes valores:

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. OBJETO DEL BIEN:

Adquisición DE JUEGO DE OLLAS POR 4 PIEZAS de diferentes capacidades, fabricadas en acero inoxidable de alta calidad, con tapas del mismo material, resistentes al uso continuo y diseñadas para una cocción uniforme de alimentos.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca contar con juego de ollas compuesto 4 piezas de diferentes capacidades,

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO:

ITEM	CARACTERÍSTICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
<p>JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE X 4 PIEZAS</p>	<p>1. Composición del set:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Olla pequeña de 1,5 litros aprox. • Olla mediana de 3 litros aprox. • Olla grande de 5 litros aprox. • Calentador de agua de 2,5 litros aprox. <p>2. Cuerpo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acero inoxidable tipo 304 (grado alimenticio), espesor mínimo de 0,6 mm. <p>3. Tapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acero inoxidable con pemo ergonómico resistente al calor. <p>4. Asas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remachadas, de acero inoxidable, ergonómicas, resistentes al calor. <p>5. Base:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Triple fondo difusor (acero inoxidable + aluminio + acero), compatible con cocinas a gas, eléctricas, vitrocerámicas e inducción. <p>6. Uso y durabilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • No tóxico, libre de BPA. • Reutilizable y ecológico. 	<p>unidad</p>	<p>2</p>

Imagen referencial





Dónde:

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

siguiente fórmula:

En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la Reglamentación de la Ley de Contrataciones del Estado.

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

8. PENALIDADES

Garantía Comercial y/o fabricante del bien ofertado, con un mínimo de 6 meses, contados de a partir de internarlo en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad

7. GARANTIA COMERCIAL:

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

6. LUGAR DE ENTREGA:

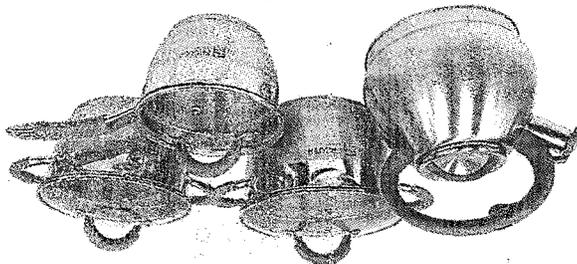
Los bienes materia de la presente contratación se entregarán en el plazo máximo de 20 días calendario de notificado de la orden de compra al contratista de forma ÚNICO.

5. PLAZO DE ENTREGA

- Contar con Registro Nacional de proveedores vigente (de ser el caso)
- Declaración jurada de datos del postor.
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas requeridos.
- Declaración jurada de acuerdo con el numeral 1 del artículo 31 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado

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

4. PERFIL DEL PROVEEDOR:



F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;
F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

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

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

9. FORMA DE PAGO:

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

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

10. CONFORMIDAD:

La conformidad del bien será otorgada por:

- Recepción y conformidad por el área Usaria.

De existir observaciones, se otorgará al Contratista un plazo no menor de cinco (5) días, ni mayor de diez (10) días calendarios, para la subsanación correspondiente.

