



**GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR**



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

NRO	111
16 de agosto del 2023	

RAZON SOCIAL : **RUC N°** :

DIRECCION : **TELEFONO** :

REFERENCIA : INFORME N° 370-2023/GRC/GRSC./U.E408HE/UGYDPH/J-DVACH **PEDIDO SIGA. N°** : 957

META : 123 **1-00**

ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	ARTICULO	DESCRIPCION	MARCA	COTIZACION		
							P.U.	TOTAL	
1	899600200012	239	UNIDAD	BUZO DE POLINAN UNISEX					
				BUZO DE TELA: POLINAN UNISEX					
				COLOR: combinación de colores azul acero con celeste bb y blanco.					
				DISEÑO: Cuello tejido con reata de refuerzo a nivel de cuello.					
				*Mangas largas con puños en resorte.					
				*Bolsillos en ambos lados de la casaquilla izquierda y derecho costado inferior con cierre.					
				*Terminado exterior de doble costura.					
				ETIQUETA: La etiqueta deberá estar colocada en el interior de la prenda con la talla, nombre del fabricante, RUC.					
				BUZO: Condiciones de elaboración del bien:					
				*Los materiales empleados en la confección deben reunir las condiciones de durabilidad, confort, resistencia y calidad.					
				*Los oferentes garantizaran que los materiales empleados no contengan sustancias					
				técnica de confección de las prendas por el lapso de (1) año.					
				*La materia prima será exclusivamente nacional.					
				*Bordado con logotipo.					
				*Casaca con forro de malla con cierre rey reversible, pantalón con cordón (sujetador) para su ajuste, bolsillos a los costados y con cierres.					
				ACABADO: TERMOFIJADO Y DECATIZADO					
				A) DOCUMENTACION:					
				* Registro Nacional de Proveedores Vigente					
				* RUC: Activo y Habido.					
				* Declaración Jurada de Datos del Postor					
				B) GARANTIA:					
				indicar la GARANTIA COMERCIAL (mín. 06 meses), TIEMPO DE REPOSICION (no mayor a 10 días), ALCANCE DE LA GARANTIA (defectos de fabricacion, faltas, entre otros).					
				C) PLAZO DE ENTREGA:					
				serán entregados en el almacén del Hospital Espinar. La Entrega deberá ser dentro de los 20 días calendarios a la notificación de la Orden de Compra.					
				D) LUGAR DE ENTREGA:					
				Deberán ser entregados en el Almacén del Hospital de Espinar, ubicado en la calle Domingo Huarca Cruz S/N. Ciudad de Espinar – Cusco. Dentro del horario de trabajo, previa coordinación .					
NOTA: TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ADJUNTO AL PRESENTE.									
								TOTAL IMPORTE DE COTIZACION	

FECHA DE COTIZACION

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 **TERMINOS DE REFERENCIA** del requerimiento
- * Consignar su direccion de correo electronico y mantenerla activa
- * Precisar periodo de **VIGENCIA** en dias calendarios (Oferta Economica Valida Del _____ Al _____)
- * Si no estuviera en condiciones de atender la presente solicitud de cotizacion, sirvase firmar y devolver la presente.
- * N° de cuenta interbancaria de abono CCI :

PARA EFECTOS DE PRESENTACION DEBERA TENER EN CUENTA:

- * La cotizacion se entrega en **SOBRE CERRADO** o via correo electronico, sin borrones y/o enmendaduras, firmada y sellada, precisando numero de requerimiento y Razon Social del Proveedor en la Unidad de Logistica, en horario de oficina (08:00 hasta 16:00 horas) hasta la fecha de vigencia, caso contrario no sera tomado en cuenta.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR

**MINISTERIO DE SALUD DEL PERU
U.E. 408 HOSPITAL ESPINAR**

CPCC JAMPE DE LOGISTICA
JEFE DE LOGISTICA

Lic. Adm. Jorge E. Ccolqqe
RESP. COTIZACION

PROVEEDOR
Firma y Sello



COLOR:
Azul acero
con franjas
color celeste
bb y blanco



PERÚ Ministerio de Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

UNIDAD EJECUTORA 408 Hospital de Espinar

DIRECTIVA N°01-2023-
GRCUSCO-UE408HE

"Año de la Unidad, la Paz, y el Desarrollo"

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.

.....
Nombres y Firmas