

GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 RUC: 20564356116

"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

ANEXO N° 04
SOLICITUD DE COTIZACIÓN



NRO	112
08 de Junio de 2026	

FECHA:

RAZON SOCIAL : RUC N° :

DIRECCION : TELEFONO:

REFERENCIA : INFORME N° 007-2026-G.R.CUSCO/DRSC/UE408:HE:ITSVIH/SIDA PEDIDO SIGA. N°: 000709, 000414, 000415, 000473

META : 0116,0046,0045,0031 FTE.FTO. : 1-00

ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	ARTICULO DESCRIPCION	MARCA	COTIZACION		
						P.U.	TOTAL	
1	899600020486	60		CAMISA DE DRIL MANGA CORTA TALLA M				
2	899600080088	48		CAMISETA DE ALGODON MANGA CORTA				
3	899600080102	40		CAMISETA DE ALGODON MANGA CORTA CON ESTAMPADO CUELLO CAMISERO				
4	899600080135	20		CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA UNISEX TALLA L				
				A) DOCUMENTACION:				
				* Registro Nacional de Proveedores - RNP vigente.				
				* RUC: Activo y Habido (cuya actividad este relacionada con la contratacion)				
				* Declaración Jurada de Datos del Postor				
				B) PLAZO DE ENTREGA:				
				Plazo de entrega será de 10 dias calendarios, después de notificado la orden de compra.				
				C) LUGAR DE ENTREGA:				
				Los bienes serán entregados en las instalaciones del Hospital de Espinar en coordinación almacen central y el area usuaria, ubicado en la calle Domingo Huarca Cruz S/N. Ciudad de Espinar – Cusco, dentro del horario de trabajo.				
NOTA: TENER EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS ADJUNTADO AL PRESENTE.								
							TOTAL IMPORTE DE COTIZACION	

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 las **ESPECIFICACIONES TECNICAS** 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.



PROVEEDOR
 Firma y Sello

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar

Presente. -

El (la) que suscribe....., identificado con DNI N°..... Representante Legal de la empresa..... con RUC N°..... activo y habido, con domicilio legal encorreo electrónico autorizado para notificaciones.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- c) Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que indico en la presente cotización.
- d) Conocer, aceptar y someterme a lo indicado en las Especificaciones Técnicas o Términos de Referencia, 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.
- e) Tener conocimiento de las causales de abstención establecidas en el artículo 99° del TUO de la Ley N° 27444 ley de Procedimiento Administrativo General.
- f) 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.
- g) 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 General de Contrataciones Públicas Ley N° 32069 y su Reglamento
- h) No cuento con inhabilitaciones vigente para prestar servicios al estado al amparo de lo dispuesto por el Artículo 236° del TUO de la ley N°27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General".
- i) 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 y su Reglamento"
- j) No me encuentro en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
- k) 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.
- l) No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de legalidad.
- m) No cuento con antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
- n) Conozco lo establecido en el artículo 228° del Reglamento de la Ley General de Contrataciones Públicas, cuento con RNP y pertenezco al rubro objeto de la contratación.
- o) Me someto a las sanciones contenidas en la "Ley 32069 Ley General de Contrataciones Públicas y su Reglamento" así como TUO de la Ley del Procedimiento Administrativo General. Ley N° 27444.
- p) 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.

Espinar:.....202...

.....
Firma y sello del Proveedor



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 Social
.....agradeciéndole 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:

**PROGRAMA PRESUPUESTAL PREVENCIÓN Y CONTROL DE VIH-
ITS/SIDA CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.1 2.1 1 – CAMISETA DE
ALGODÓN MANGA CORTA CON ESTAMPADO CUELLO CAMISERO**

3.1. FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN:

La presente contratación tiene como finalidad fortalecer las actividades de promoción de la salud, sensibilización y prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS), mediante la adquisición de camisetas con mensajes alusivos a la prevención de estas enfermedades. Estas camisetas serán utilizadas durante campañas informativas, ferias de salud, sesiones educativas y actividades de sensibilización dirigidas a la población, especialmente en el marco de actividades conmemorativas como el Día Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, contribuyendo a promover mensajes preventivos y generar mayor conciencia sobre la importancia de la prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento del VIH.

3.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO:

Se requiere la adquisición de camisetas de algodón manga corta con estampado, las cuales serán utilizadas como material de difusión y sensibilización durante las actividades de promoción y prevención desarrolladas por el establecimiento de salud en el marco del Programa Presupuestal de Prevención y Control de VIH-ITS/SIDA.

Las camisetas contarán con estampado alusivo a la prevención del VIH/ITS, incluyendo mensajes educativos o símbolos representativos como el lazo rojo, con el fin de reforzar las acciones de comunicación y promoción de la salud dirigidas a la población.

3.3. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN:

a. MODALIDAD DE PAGO:

El pago se efectuará en moneda nacional (S/), en una sola armada, previa entrega total de los bienes requeridos y otorgamiento de la conformidad correspondiente por parte del área usuaria y del responsable de almacén de la Unidad Ejecutora 408 - Hospital de Espinar, previa verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas y de la cantidad solicitada. El pago se realizará dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir del día



siguiente de otorgada la conformidad y de la presentación del comprobante de pago correspondiente, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente del Sistema Nacional de Abastecimiento y las disposiciones internas de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar.

b. SISTEMA DE ENTREGA:

La entrega de los bienes se realizará en una sola armada, en las instalaciones del Hospital de Espinar, específicamente en el almacén central y/o en el área que designe la Oficina de Logística, dentro del plazo establecido en la correspondiente orden de compra.

La entrega estará sujeta a la verificación cuantitativa y cualitativa de los bienes, debiendo cumplir estrictamente con las especificaciones técnicas y cantidades solicitadas. La recepción de los bienes se formalizará mediante el otorgamiento de la conformidad correspondiente por parte del área usuaria y del responsable de almacén de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar.

c. PLAZO DE ENTREGA:

El proveedor deberá efectuar la entrega de los bienes en un plazo máximo de diez (10) días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, en el almacén de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar o en el lugar que designe la Oficina de Logística.

El plazo de entrega incluye el transporte, carga, descarga y cualquier otro costo necesario para la entrega total de los bienes. El incumplimiento del plazo establecido dará lugar a la aplicación de las penalidades correspondientes, conforme a la normativa vigente de contrataciones del Estado.

d. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES:

Los bienes materia del presente requerimiento deberán ser entregados en el almacén del Hospital de Espinar, ubicado en la calle Domingo Huarca Cruz s/n, provincia de Espinar, departamento de Cusco, en el horario de atención de lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas. La Entidad no estará obligada a recibir los bienes fuera de la fecha y del horario establecidos, salvo coordinación previa con la Oficina de Logística.



Martín Mamani Calixto
OBSTETRA
COP. 41129

e. PENALIDADES

PENALIDAD POR MORA:

En caso de retraso injustificado del proveedor en la entrega de los bienes objeto del presente requerimiento, la Entidad aplicará automáticamente la penalidad por mora por cada día calendario de atraso que le sea imputable, conforme a lo establecido en la normativa vigente en materia de contrataciones del Estado.

3.4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

3.4.1. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN:

Adquirir camisetas de algodón manga corta con estampado para fortalecer las actividades de sensibilización, educación sanitaria y promoción de la salud orientadas a la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual, contribuyendo a mejorar la difusión de mensajes preventivos dirigidos a la población.

3.4.2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR:


A. Descripción y cantidad de los bienes

N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA CON ESTAMPADO CUELLO CAMISERO	40	Unidad



Narlin Mariani Calixto
OBSTETRA
COP. 41129

B. Características Técnicas.

BIEN	ESPECIFICACIONES TECNICAS	IMAGEN REFERENCIAL
<p>CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA CON ESTAMPADO CUELLO CAMISERO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Denominación del bien: Camiseta de algodón manga corta con estampado. - Cantidad: 40 UND - Material: Tela 100% algodón. - Tipo de manga: Manga corta. - Tipo de cuello: Cuello camisero o redondo reforzado. - Color de la prenda: Preferentemente color blanco. Cuello rojo y manga línea roja como en la imagen referencial - Tipo de estampado: Estampado serigráfico resistente al lavado. - Diseño del estampado: Mensaje o logotipo Día Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA Y SU LAZO ROJO IGUAL que la imagen referencial de 7 cm de ancho y 5 cm de alto en el lado derecho como en la imagen - Tallas: TALLA L - Condición: Producto nuevo, de buena calidad y acabado. - Presentación: Unidad. 	


C. Garantía comercial

1. Garantía comercial del bien

El proveedor deberá otorgar garantía comercial y/o del fabricante de los bienes ofertados, por un período mínimo de doce (12) meses, contados a partir de la fecha de internamiento de los bienes en el almacén correspondiente de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar y la respectiva conformidad otorgada por el área usuaria.

2. Tiempo de reposición del bien

En caso de detectarse bienes con defectos de fabricación, deterioro o fallas imputables al proveedor, este deberá efectuar la reposición de los bienes observados en un plazo no mayor de treinta (30) días



 Nardin Mamani Calivito
 OBSTETRA
 COP. 41129

calendario, contados a partir de la comunicación correspondiente por parte de la Entidad, de ser el caso.

3. Alcance de la garantía

La garantía comprenderá defectos de fabricación, fallas de calidad, deterioro del producto o cualquier otro defecto no atribuible al uso normal o habitual de los bienes, y que no haya sido detectado al momento de otorgarse la conformidad correspondiente.

D. Conformidad de los bienes

Área responsable de la conformidad

La recepción, verificación y conformidad de los bienes estará a cargo del responsable del Programa Presupuestal correspondiente, en coordinación con el Área de Almacén Central de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar, quienes verificarán el cumplimiento de las especificaciones técnicas y las cantidades solicitadas.

A. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda nacional (S/), en pago único, previa entrega total de los bienes y otorgamiento de la conformidad correspondiente por parte del área usuaria y del responsable del Área de Almacén Central.

El pago se efectuará dentro del plazo establecido en la normativa vigente del Sistema Nacional de Abastecimiento y las disposiciones internas de la Unidad Ejecutora 408 – Hospital de Espinar, previa presentación de la documentación correspondiente.

Para efectos del pago, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Documento de recepción y verificación emitido por el Área de Almacén Central.



- Documento de conformidad de los bienes, emitido por el responsable del Programa Presupuestal correspondiente.
- Comprobante de pago respectivo.

B. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS:

El proveedor es responsable por la calidad de los bienes entregados y por los vicios ocultos que puedan presentarse, por un período de un (01) año, contado a partir de la fecha de otorgamiento de la conformidad por parte de la Entidad.

C. GARANTÍAS

El proveedor deberá cumplir con las garantías que correspondan, de acuerdo con la normativa vigente en materia de contrataciones del Estado, aplicables a la adquisición de bienes de consumo.

D. CLÁUSULA DE INTEGRIDAD, ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

El proveedor declara no haber ofrecido, prometido, otorgado ni gestionado, directa o indirectamente, ningún pago, beneficio o incentivo indebido a funcionarios, servidores o representantes de la Entidad, con la finalidad de obtener ventajas indebidas en el proceso de contratación o durante la ejecución del mismo.

Asimismo, se compromete a mantener una conducta ética, íntegra y transparente durante toda la ejecución contractual, absteniéndose de realizar actos de corrupción, soborno o cualquier práctica ilícita, adoptando las medidas necesarias para prevenir tales actos.

El incumplimiento de lo señalado en la presente cláusula dará lugar a la adopción de las acciones administrativas, civiles y penales que correspondan, conforme a la normativa vigente.



Nardin Yamali Calixto
OBSTETRA
COP. 41129

E. RESOLUCIÓN DEL CONTRATO POR INCUMPLIMIENTO

En caso de incumplimiento de las obligaciones contractuales, por causa atribuible al proveedor, la Entidad podrá resolver el contrato, conforme a lo establecido en la normativa vigente en materia de contrataciones del Estado.




Narlin Mamani Calixto
OBSTETRA
COP. 41129

Firma y sello

Jefe del área usuaria

¹ Artículo 9 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

² Literal d) del Numeral 68.1 del Artículo 68 de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

³ Literal d) del artículo 274 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas

⁴ Numeral 122.6 del artículo 122 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

REQUERIMIENTO DE VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS
PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.1 2 1 1
METAS: 45, 46 Y 53

3.1. FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

- La adquisición de VESTUARIOS, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS para actores sociales y pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial tiene como finalidad fortalecer la implementación de las intervenciones sanitarias de promoción de la salud, prevención, control y seguimiento de las enfermedades no transmisibles, en el ámbito comunitario, facilitando la identificación funcional de los actores sociales y promoviendo la participación organizada y sostenida de la población objetivo en actividades educativas, demostrativas y de sensibilización, en concordancia con los lineamientos técnicos y normativos vigentes del Ministerio de Salud, contribuyendo a la mejora de los resultados sanitarios y a la salud pública

3.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO.

- El presente requerimiento comprende la adquisición de vestuarios, accesorios y prendas diversas destinados a actores sociales y pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus e hipertensión arterial, los cuales serán utilizados en el desarrollo de actividades de promoción de la salud, prevención, control y seguimiento de enfermedades no transmisibles, en el ámbito comunitario y en campañas sanitarias. Los vestuarios deberán cumplir con las especificaciones técnicas establecidas, garantizando condiciones adecuadas de calidad, durabilidad y funcionalidad, a fin de facilitar la identificación, participación organizada y adecuada presentación de los actores sociales y usuarios, en concordancia con los lineamientos técnicos y normativos vigentes del Ministerio de Salud.

3.3. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

a. MODALIDAD DE PAGO

El pago se efectuará en moneda nacional (S/.), en una sola armada, previa entrega total del bien y otorgamiento de la conformidad por parte del área usuaria y del responsable de almacén de la U.E. 408 – Hospital de Espinar, verificándose el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad solicitada, de conformidad con el artículo 130 del Reglamento. El pago se realizará dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir del día siguiente de emitida la conformidad y de la prestación del comprobante de pago correspondiente, de acuerdo con la normativa vigente del Sistema de Abastecimiento y las disposiciones internas de la U.E. 408-Hospital Espinar

b. SISTEMA DE ENTREGA

La entrega del bien se realizará en una sola entrega, en las instalaciones del Hospital de Espinar, en el almacén central y/o área que designe la oficina de logística, dentro del plazo establecido en la orden de compra. La entrega está sujeta a verificación cuantitativa y cualitativa, debiendo cumplir estrictamente con las especificaciones técnicas solicitadas. La recepción del bien se formalizará mediante documento de conformidad, emitido por el área

usuaria y el responsable de almacén.

c. PLAZO DE ENTREGA

El proveedor deberá efectuar la entrega del bien en un plazo de 10 días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, en el almacén de la U.E. 408-Hospital De Espinar o en el lugar que designe la oficina de logística. El plazo de entrega incluye el transporte, carga, descarga y cualquier otro costo necesario para la entrega total del bien. El incumplimiento de plazo establecido dará lugar a la aplicación de penalidades, conforme a la normativa vigente de contrataciones del estado

d. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregan en el almacén, del Hospital Espinar, situado en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de la Provincia de Espinar, Departamento del Cusco, 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.

e. PENALIDADES

PENALIDAD POR MORA:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad contratante le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable, de conformidad con el artículo 120 del Reglamento.

3.4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

3.4.1. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN.

- Adquirir PRENDAS DIVERSAS para actores sociales y pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial, con la finalidad de fortalecer la ejecución de las intervenciones de promoción de la salud, prevención y control de las enfermedades no transmisibles, facilitando la identificación, participación activa y organizada de la población objetivo en actividades comunitarias, educativas y campañas sanitarias, en concordancia con los lineamientos y políticas vigentes del Ministerio de Salud

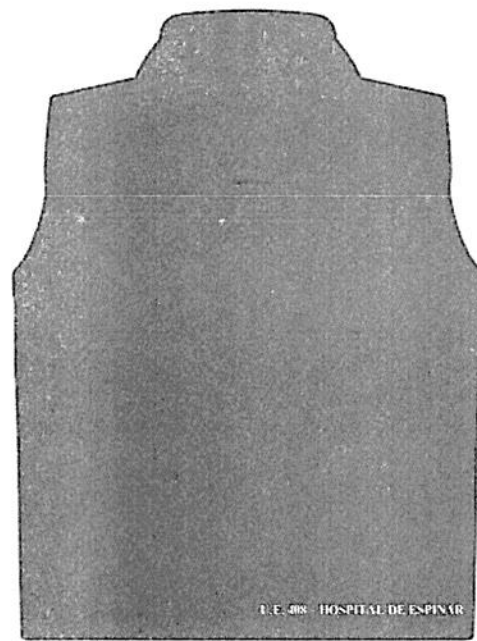
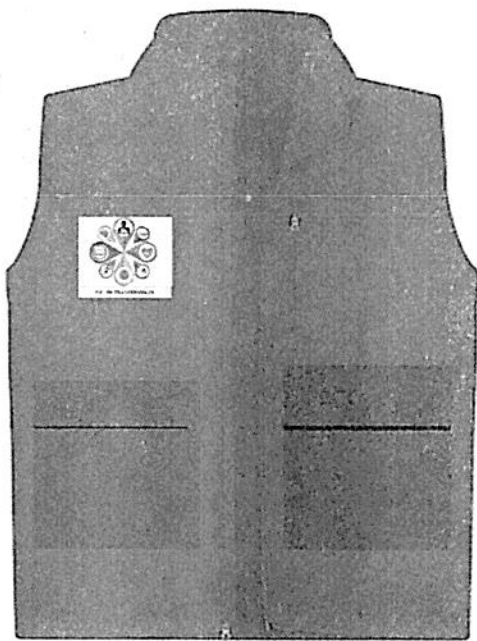
3.4.2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR:

A. Descripción y cantidad de los bienes

N°	Descripción del bien	Cantidad	U/M	META
1	CAMISA DE DRIL MANGA CORTA - TALLA M	60	UNI	45
2	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA UNISEX TALLA L	20	UNI	46
3	GORRO DE DRIL UNISEX	15	UNI	46
4	GORRA DE DRIL UNISEX	30	UNI	53

B. Características Técnicas.

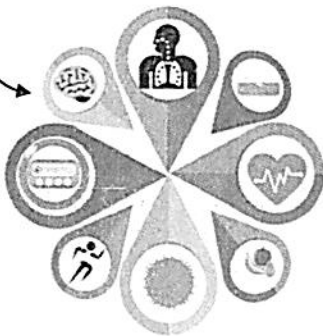
BIEN	ESPECIFICACIONES TECNICAS
<p>CAMISA DE DRIL MANGA CORTA TALLA M</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Chaleco multibolsillos - Cierre por cremallera anti-frío. - Cintura elástica en lados. - Tela 65% poliéster 35% algodón acolchado. - Forro Dril - Color Azul Marino - Talla M - Bolsillos: En la parte inferior ambos lados 02 bolsillo tipo cartera de 15 x 15 cm con cierre - En la parte superior lado derecho bolsillo oculto con cierre. - Lado derecho: logo con letras del. P.P no transmisibles (bordado de medidas: 4 x3 cm aproximadamente. - Espalda: bordado: hospital de espinar, en la parte inferior derecha , letras de 1cm x 1cm



BORDADOS

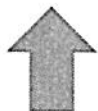


U.E. 408 - HOSPITAL DE ESPINAR

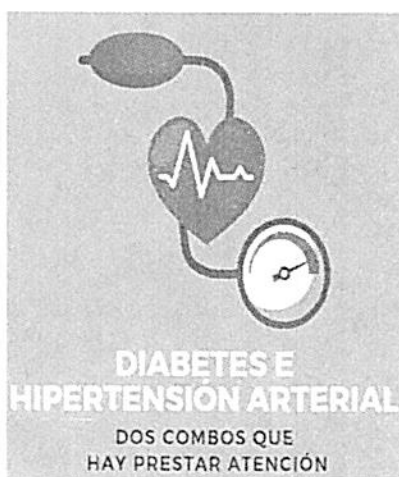


P.P. NO TRANSMISIBLES

BIEN	ESPECIFICACIONES TECNICAS
CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA UNISEX TALLA L	<ul style="list-style-type: none"> - Material: algodón - Tamaño: talla L - Color: Blanco - Cuello: Redondo con manga corta. - Confeccionado en Algodón 100% - El estampado del logotipo en la parte delantera 20 cm x 30 cm - El estampado del logotipo de la institución en el brazo derecho 5 cm x 5 cm - La calidad del estampado es al agua o plastisol



ESTAMPADOS



C. Garantía comercial

- GARANTÍA COMERCIAL DEL BIEN: Garantía Comercial y/o fabricante del bien ofertado, con un mínimo de (12) meses, contados de a partir de internarlo en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad.
- TIEMPO DE REPOSICIÓN DEL BIEN: Los tiempos de atención en caso de aplicación de la garantía son: el Postor realizará el cambio de los equipos que presenten fallas en un periodo no mayor a 30 días calendario. (De ser el caso)
- ALCANCE DE LA GARANTÍA: Pudiendo ser contra defectos de fabricación, averías, entre otros, por un mal funcionamiento o pérdida total de los bienes contratados, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

D. Conformidad de los bienes

- 1) **Área que recibirá y brindará la conformidad:** Responsable del Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles.

A. Forma de pago

El pago se realiza de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley.

La entidad contratante paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez días hábiles siguientes de otorgada la conformidad por parte del área usuaria y es prorrogable, previa justificación de la demora, por cinco días hábiles.

En el caso que se haya suscrito contrato con un consorcio, el pago se realiza, a quien corresponda, de acuerdo con lo que se indique en el contrato de consorcio.

La entidad contratante realiza el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en Pago Único.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la entidad contratante debe contar con la siguiente documentación:

- Documento de recepción y verificación del Área de Almacén Central
- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada suscrita por el servidor responsable del P.P. No transmisibles.
- Comprobante de pago.

B. Responsabilidad por vicios ocultos

El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes entregados por un plazo de un (1) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.

C. Garantías

Para el perfeccionamiento del contrato, el postor adjudicado con la buena pro debe entregar las garantías que correspondan, de conformidad al artículo 61 de la Ley N° 32069 y los artículos 113, 114, 115, 116, 138 y 139 de su Reglamento.

D. Cláusula anticorrupción y antisoborno

El CONTRATISTA declara y garantiza no haber ofrecido, negociado, prometido o efectuado ningún pago o entrega de cualquier beneficio o incentivo ilegal, de manera directa o indirecta, a los evaluadores del proceso de contratación o cualquier servidor de la entidad contratante.

Asimismo, el CONTRATISTA se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato, y después de culminado el mismo en caso existan controversias pendientes de resolver, lo que supone actuar con probidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente.

Aunado a ello, el CONTRATISTA se obliga a abstenerse de ofrecer, negociar, prometer o dar regalos, cortesías, invitaciones, donativos o cualquier beneficio o incentivo ilegal, directa o indirectamente, a funcionarios públicos, servidores públicos, locadores de servicios o proveedores de servicios del área usuaria, de la

dependencia encargada de la contratación, actores del proceso de contratación¹ y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito. En esa línea, se obliga a adoptar las medidas técnicas, organizativas y/o de personal necesarias para asegurar que no se practiquen los actos previamente señalados.

Adicionalmente, el CONTRATISTA se compromete a denunciar oportunamente ante las autoridades competentes los actos de corrupción o de inconducta funcional de los cuales tuviera conocimiento durante la ejecución del contrato con la ENTIDAD CONTRATANTE.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o cualquier persona vinculada a la persona jurídica que representa; comprometiéndose a informarles sobre los alcances de las obligaciones asumidas en virtud del presente contrato.

Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta cláusula, durante la ejecución contractual, otorga a la ENTIDAD CONTRATANTE el

¹ Artículo 9 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

derecho de resolver total o parcialmente el contrato². Cuando lo anterior se produzca por parte de un proveedor adjudicatario de los catálogos electrónicos de acuerdo marco, el incumplimiento de la presente cláusula conllevará que sea excluido de los Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco³. En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar⁴.

E. Resolución de contrato por incumplimiento

En caso de incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible a alguna de la partes, se aplicará lo establecido en el artículo 68 de la Ley N° 32069 y en el artículo 122 de su Reglamento.


Firma y sello
Jefe del área usuaria

² Literal d) del Numeral 68.1 del Artículo 68 de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

³ Literal d) del artículo 274 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas

⁴ Numeral 122.6 del artículo 122 del Reglamento de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

ESPECIFICACIONES TECNICAS

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Adquisición de **CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA** para el Servicio de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia del Hospital de Espinar.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca contar con **CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA** para la realización de la **CAMPAÑA DE DONACION DE SANGRE VOLUNTARIA - ESPINAR 2026**", por parte del Servicio de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia del Hospital de Espinar.

3. ANTECEDENTES:

La donación voluntaria de sangre constituye una acción solidaria que ayuda a salvar vidas y mantener saludables a muchas personas con determinadas enfermedades. Su importancia radica en la necesidad de los hospitales de realizar transfusiones a diario, algunos de los casos más recurrentes por los que se recurre al banco de sangre son casos de muerte materna, muerte neonatal, pacientes accidentados y pacientes con enfermedades sanguíneas degenerativas. La Ley N°: 26454, en donde se declara de orden público y de interés nacional la obtención, donación, conservación y transfusión de sangre humana, brinda un sustento legal para afrontar la problemática acerca de la escasa donación voluntaria de sangre en el país. El Hospital de Espinar UE- 408 II-1, el cual es un centro referencial que atiende a toda la población asegurada y no asegurada de la Provincia de Espinar y sus aledaños, en sus diversas carteras de servicio, apertura su Departamento de Banco de Sangre y Hemoterapia tipo-I (BS-I), que abastece las necesidades de los pacientes provenientes de la misma provincia, pacientes que carecen de donantes y familiares que no radican en dicho lugar, razón por la cual nuestra institución realiza las campañas de donación de sangre, en favor de estos pacientes, que nos permita cubrir esta demanda. Con la premisa de que los donantes altruistas no remunerados y repetitivos ofrecen la mayor seguridad con respecto a la donación de sangre y hemocomponentes, nuestra institución se enmarca dentro del Plan Nacional de Promoción de Donación Voluntaria de Sangre con la finalidad de mejorar la disponibilidad, seguridad, calidad y uso de sangre (Hemocomponentes). Por todo ello, elaboramos el presente informe buscando las estrategias y el fortalecimiento de la donación voluntaria de sangre, velando por el derecho a la vida y la salud de nuestros usuarios que es la población Espinarense y sus comunidades en general.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

Adquirir **CAMISETA DE ALGODÓN MANGA CORTA** para la realización de las Campañas de Donación de Sangre Voluntaria - Espinar 2026", por parte del Servicio de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia del Hospital de Espinar.


4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:


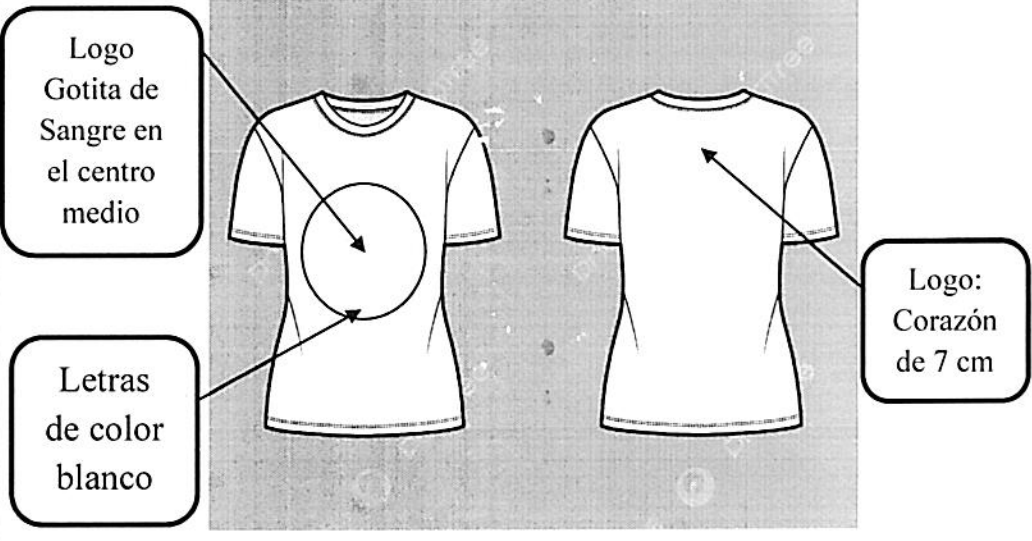
- Tener a disposición Unidades de Sangre (Paquetes Globulares) para la asistencia de pacientes críticos de emergencia, ginecología y pacientes con cirugías programadas.
- Motivar a la población obsequiando **polos** para que se conviertan en donantes de sangre habituales, voluntarios y no remunerados, a fin de garantizar reservas de sangre suficientes para atender las necesidades de los que más lo requieran.
- Promover la donación voluntaria mediante la sensibilización visual, asegurando así las futuras campañas de donación voluntaria con el uso de **polos**.
- Sensibilizar y lograr cambios de actitud de la población frente a creencias, mitos, paradigmas y temores respecto a la donación voluntaria.

5. ALCANCES Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR:

5.1. ESPECIFICACIONES TECNICAS:

5.1.1 Camiseta de algodón manga corta:

DESCRIPCIÓN	ESPECIFICACIÓN TÉCNICA
CONDICIONES DE ELABORACIÓN DEL BIEN:	<ul style="list-style-type: none"> - Los materiales empleados en la confección, deben reunir las condiciones de durabilidad, confort, resistencia y calidad. - Los oferentes garantizarán que los materiales empleados no contengan sustancias tóxicas. - El proveedor catalogado está obligado a mantener la garantía técnica de confección de las prendas por el lapso de un (1) año
DISEÑO	<ul style="list-style-type: none"> - Cuello tipo redondo, con reata de refuerzo a nivel de cuello - Unisex Estandarizado - 100% algodón. 24/1 (Jersey)
COLORES:	- Negro
LOGO:	<p>En estampado, se adjunta diseño.</p> <p>LOGO FRONTAL:</p>  <p>The logo consists of the text 'DONA SANGRE' in bold, uppercase letters at the top. Below it is a graphic of a blood drop character with a face, wearing dark sunglasses and holding a blood test tube. At the bottom, the text 'SALVA VIDAS' is written in large, bold, uppercase letters, with 'HOSPITAL DE ESPINAR' in smaller, bold, uppercase letters underneath.</p>

	<p>LOGO ESPALDAR: Color rojo.</p>  <p>ESPECIFICACIONES DEL LOGO FRONTAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ubicación del Logo y letras en el centro ➤ Letras en color blanco ➤ Gotita de sangre y reflectores en colores rojo, blanco, amarillo, azul, naranja (según modelo a enviar). ➤ Línea de separación en color rojo. 									
ETIQUETA	La etiqueta deberá estar colocada en el interior de la prenda con la talla, nombre del fabricante, RUC y teléfono de contacto. Cumplir con la norma vigente.									
TALLAS	<table border="1" data-bbox="721 875 1098 1066"> <thead> <tr> <th>Talla</th> <th>Sexo</th> <th>Cantidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>M</td> <td>Unisex</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Total</td> <td>48 Und.</td> </tr> </tbody> </table>	Talla	Sexo	Cantidad	M	Unisex	48	Total		48 Und.
Talla	Sexo	Cantidad								
M	Unisex	48								
Total		48 Und.								
MODELO:	 <p>EMBOLSADO: Cada polo debe estar bien doblado y en una bolsa de plástico transparente.</p>									

5.2. REQUISITOS GENERALES: El CONTRATISTA debe contar para la presente contratación con lo siguiente:

- Contar con Registro Nacional de proveedores vigente.
- Declaración jurada de cumplimiento de las Especificaciones Técnicas requeridos.

5.3. EMBALAJE Y ROTULADO:

EMBALAJE: El embalaje de los productos deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Cajas de cartón nuevas y resistentes que garanticen la integridad, orden, conservación, transporte y adecuado almacenamiento

5.4. TRANSPORTE: El proveedor es responsable del transporte de las prendas, por lo tanto, deberá tomar las medidas necesarias, tales como contratar seguros, servicios de carga y descarga, entre otros, que aseguren la entrega de las prendas en las condiciones requeridas.

5.5. GARANTÍA COMERCIAL:

GARANTIA COMERCIAL: Garantía Comercial y/o fabricante del bien ofertado.

CONDICION DE INICIO DEL CÓMPUTO DEL PERÍODO DE GARANTÍA: A partir de la fecha en la que será internado en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad por el área usuaria y el almacén de farmacia del Hospital Espinar.

CARTA DE COMPROMISO DE CANJE DEL PRODUCTO OFERTADO: En el caso donde el proveedor se compromete a realizar el cambio en un plazo máximo de cinco (15) días calendario de haber sido notificado.

5.6. DEL INTERNAMIENTO: EL CONTRATISTA deberá internar las prendas con los siguientes documentos:

- a. Guía de Remisión original y copia
- b. Copia de la Orden de Compra

5.7. MEDIDAS DE CONTROL

- Toda coordinación que requiera el proveedor, previa a la entrega de las prendas a almacén del Hospital de Espinar, se realizara con el área de Logística; toda coordinación que requiera el proveedor, posterior a la entrega a almacén del Hospital de Espinar, se realizara con el área de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia del Hospital de Espinar.
- El área de Almacén otorgará la conformidad de recepción, contando previamente con el visto bueno del encargado del Servicio de Banco de Sangre y Centro de Hemoterapia del Hospital de Espinar.

5.8. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION

LUGAR: Las prendas deberán ser entregados en al almacén del Hospital Espinar, sito en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de Ciudad de Espinar, por lo tanto, la empresa que brinde el servicio deberá encargarse del transporte y entrega directa, en el horario de 8:00 a 14:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

PLAZO DE EJECUCION: Los bienes materia de la presente contratación se entregarán en el plazo máximo de diez (10) días calendarios de notificado de la orden de compra, EN UNA SOLA ENTREGA. *Días calendario posteriores a la emisión de la orden de compra.

5.9. CONFORMIDAD: La conformidad del bien será otorgada por:

- El funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Recepción y conformidad por el Responsable del Almacén Central.

De existir observaciones, se otorgará al Contratista un plazo no menor de dos (2) días, ni mayor de diez (10) días calendarios, para la subsanación correspondiente.