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

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

ANEXO N° 04
SOLICITUD DE COTIZACIÓN

NRO	233
FECHA:	26 de Noviembre de 2026

RAZON SOCIAL :..... **RUC N°** :.....
DIRECCION :..... **TELEFONO**:.....
REFERENCIA : INFORME N° 219-2026-G.R. CUSCO/GRSC/UE408:HE/CPP/MUCB **PEDIDO SIGA. N°:** 00931,000932,000933,000934,000935
META : 0018,0030,0032,0033,0034,0035,0064,0077,0085,0086,0087 **FTE.FTO.** : 1-00

ARTICULO					MARCA	COTIZACION	
ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	DESCRIPCION		P.U.	TOTAL
1	715000320027	77	UNIDAD	CUCHILLA PARA CORTAR PAPEL CON MANGO DE PLASTICO			
				A) DOCUMENTACION:			
				* Registro Nacional de Proveedores - RNP vigente.			
				* RUC: Activo y Habido (cuya actividad este relacionada con la contratación)			
				* Declaración Jurada de Datos del Postor			
				B) PLAZO DE ENTREGA:			
				Plazo de entrega será de 15 dias calendarios, después de notificado la orden de compra.			
				C) LUGAR DE ENTREGA:			
				Los bienes seran entregados en las instalaciones del Hospital de Espinar en coordinacion 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 (07:45 hasta 15:30 horas) hasta la fecha de vigencia, caso contrario no sera tomado en cuenta.

.....
RESP. COTIZACIONES
Firma y Sello

.....
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 en .....correo 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 articulo 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 236º del TUO de la ley Nº27444 "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 Nº32069" 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

Espinar,

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

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 el ..... con 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:

"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICIÓN DE ÚTILES DE ESCRITORIO PARA LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES

I. FINALIDAD PÚBLICA.

Los suministros adquiridos permitirá establecer condiciones de operatividad que permita al personal de los programas presupuestales desempeñar adecuadamente sus funciones, en cumplimiento con las actividades de acuerdo a las actividades programadas de las estrategias

II. DESCRIPCION GENERAL DEL REQUERIMIENTO

La presente adquisición permitirá a la entidad cumplir con las metas programadas en el plan operativo institucional (POI) 2026.

III. OBJETIVO DE LA CONTRATACION

Adquisición de útiles de escritorio, los suministros adquiridos garantizaran la disponibilidad de los recursos necesarios de operatividad para todas las estrategias de los programas presupuestales.

IV. CONDICIONES DE CONTRATACION

A. MODALIDAD DE PAGO

De acuerdo a la naturaleza del bien, indicar si el pago se realizará al final de la prestación en pago único o en forma periódica luego de la conformidad del bien, su comprobante de pago y guía de remisión.

B. SISTEMA DE ENTREGA

El contrato se rige por el sistema de entrega forma única, de conformidad con el artículo 129 del reglamento.

C. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente contratación se entregaran en el plazo máximo de 15 días calendarios, de notificado de la orden de compra al contratista de forma ÙNICO

D. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES

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 15:30 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

E. PENALIDAD

PENALIDAD POR MORA

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:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \text{ monto}}{F \times \text{plazo n días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
HOSPITAL ESPINAR
Lic. [illegible] Curibajal Beltran
COORDINADOR DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES
CEP: 094273

Para plazos menores o iguales a 60 días: F = 0.40.

Plazos mayores a 60 días: F= 0.25.

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.

La suma de la aplicación de las penalidades por mora y otras penalidades no debe exceder el 10% del monto vigente del contrato o, de ser el caso, del ítem correspondiente.

OTRAS PENALIDADES.

La entidad contratante notificará al correo electrónico establecido por el contratista, el supuesto incurrido de otras penalidades para que remita sus descargos, de corresponder; en un plazo no mayor de 10 días hábiles de calculada y el contratista debe entregar su descargo, de ser el caso, en el plazo máximo de 5 días hábiles por mesa de partes. La entidad contratante evalúa dicho descargo y emite una decisión en el plazo máximo de 15 días hábiles.

F. PLAZO PARA RESPUESTAS ENTRE LAS PARTES

Para los plazos de respuesta de las partes sobre aspectos vinculados con la ejecución contractual que no han sido específicamente previstos en el Reglamento, aplica el plazo máximo de respuesta del siguiente cuadro:

Plazo máximo de respuesta	:	3 DIAS CALENDARIOS

Antes del vencimiento de este plazo máximo, las partes pueden acordar su prórroga para cada situación específica considerando la cláusula de notificaciones del contrato.

V. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

Nº	CODIGO	DESCRIPCION	UNIDAD/ MEDIDA	CANTIDAD
1	715000320027	CUCHILLA PARA CORTAR PAPEL CON MANGO DE PLASTICO Tamaño: 18 mm Mango de plástico con gancho para colgarlo en el bolsillo. Cuchilla con sistema de bloqueo automático. Cuter tipo bisturí para cortar papel, cartón y plástico. Hoja ranurada y reemplazable de fácil y rápida para cambiarlo. Corta-cuchillas integrado.	Unidad	75

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO

VI. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

a. GARANTÍA COMERCIAL:

Alcance de la garantía: Contra defectos de diseño y/o fabricación, averías o fallas de funcionamiento, ajenas al uso normal o habitual de los bienes y no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

Período de garantía: Mínimo un año.

Inicio del cómputo del período de garantía: Computada desde el día siguiente de la conformidad otorgada por el área usuaria.

A. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCION DE LA PRESTACION.

a. **CONFIDENCIALIDAD:** El contratista tiene la obligación de guardar la confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información y documentación a la que se tenga acceso relacionada con la prestación, quedando expresamente prohibido revelar dicha información a terceros. El contratista, debe dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad, en materia de seguridad de la información. Esta 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 la prestación. Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos, diagnósticos, documentos, cuadros comparativos y demás datos compilados o recibidos por el contratista.

b. **CONFORMIDAD DE LOS BIENES:** la conformidad del bien será emitida por el área usuaria.

c. **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 de pago único.
- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada suscrita por el servidor responsable de registrar la denominación del área responsable de otorgar la conformidad.
- Comprobante de pago.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Enf. Mi[illegible] Beltran
COORDINADOR DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES
CEP [illegible]4273

- Consignar otra documentación necesaria a ser presentada para el pago único o los paaos a cuenta, según corresponda.

d. 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.

e. 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.

f. CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN Y ABTISOBORNO:

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 contratación 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.

Adicionaimente, 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, participacioncitas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios,

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Enf. Miriam [illegible] Ubajul Beltran
COORDINADORA DE PROGRAMAS PRESUPUESTALES
C.E.P.: 094273

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 derecho de resolver total o parcialmente el contrato. 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 Marco. En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar.

g. RESOLUCIÓN DE CONTRATADO 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.

h. GESTIÓN DE RIESGOS

Las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente documento, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

VII. REQUISITOS DE CALIFICACION

A. REQUISITOS DE CALIFICACION OBLIGATORIOS.

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

- Persona jurídica y/o natural
- Contar con Registro Nacional de Proveedor (RNP), si la propuesta económica es > 1 UIT.
- Contar con Código de cuenta Interbancaria (CCI) - cuenta relacionada al número de RUC.
- Contar con registro único de contribuyentes (RUC) vigente
- Declaración jurada simple de no estar impedido y/o inhabilitado para contratar por el estado.
- Relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones Públicas
- No estar impedido por el Tribuna de Contrataciones del Estado (TCE)
- No estar en la relación de proveedores sancionados por el tribunal de contrataciones públicas de los últimos cinco años.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U E 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic. Enf. Miriam U. Curbajal Beltran