

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	196
11 de Setiembre de 2026	

FECHA:
 RUC N° :
 DIRECCION :
 TELEFONO:
 REFERENCIA : INFORME N° 052-2026/GR.CUSCO/DRSC/HE/INF
 PEDIDO SIGA. N°: 000564
 META : 00109
 FTE.FTO. : 1-00

ARTICULO					MARCA	COTIZACION	
ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	DESCRIPCION		P.U.	TOTAL
1	767500410268			MEMORIA 32 GB PARA SERVIDOR			
		1	UNIDAD	MEMORIA RAM DE 32 GB COMPATIBLE CON DELL POWEREDGE R430 (DDR4 ECC RDIMM 2400 MHz			
		1	UNIDAD	MEMORIA RAM DE 32 GB DDR4 RDIMM PARA SERVIDOR LENOVO THINKSYSTEM SR570 (2933 MHz / PC4-23400)			
				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.....

* MONTO MINIMO DE ATENCION

* FORMA DE PAGO.....

DEBERA CONSIGNAR EN LA PRESENTE COTIZACION:

* La presente cotización contempla las condiciones estipuladas en los **TERMINOS DE REFERENCIA** y/o **ESPECIFICACIONES TECNICAS** del requerimier

* 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.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
 N° de Cotización:
 RESERVADO
 Firmado por:
 Fecha:

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 vigentes 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:.....2026

.....
Firma y sello del Proveedor

Dirección: Calle Domingo Huarca Cruz S/N - Barrio Túpac Amaru - Espinar

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:

REQUERIMIENTO

ADQUISICIÓN DE MEMORIAS RAM PARA SERVIDORES DEL HOSPITAL DE ESPINAR

1. FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

Garantizar la continuidad operativa de los sistemas de información del Hospital de Espinar, mediante la ampliación de la capacidad de memoria RAM en los servidores Dell PowerEdge R430 y Lenovo ThinkSystem SR570, los cuales soportan los sistemas de gestión hospitalaria, historia clínica electrónica, estadística y admisión de pacientes. La ampliación de memoria permitirá mejorar el rendimiento, reducir los tiempos de respuesta y asegurar la disponibilidad de los servicios críticos de la institución.

2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO

Debido a la creciente demanda de procesamiento en los sistemas de información hospitalaria y la necesidad de mantener la estabilidad y disponibilidad de los servidores institucionales, se requiere la adquisición de módulos de memoria RAM de alta confiabilidad con tecnología ECC (Error-Correcting Code), los cuales permitirán corregir errores en tiempo real, asegurando la integridad de los datos y la operatividad continua de los servicios del hospital. Los módulos deben ser compatibles con los servidores Dell PowerEdge R430 con procesador Intel Xeon E5-2609 y Lenovo ThinkSystem SR570 con procesador Intel Xeon Silver 4208, garantizando plena integración con la arquitectura de cada equipo.

3. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

a. MODALIDAD DE PAGO

El Hospital de Espinar se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en un plazo no mayor de diez (10) días calendario luego de la recepción de la conformidad firmada por la Unidad de Informática y Sistemas del Hospital de Espinar en pago único.

b. PLAZO DE ENTREGA

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregan en el plazo de quince (15) días laborables, contados desde el día siguiente de la firma del contrato u orden de compra.

c. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregan en el Hospital de Espinar, Domingo Huarca S/N – Área de Almacén.

d. 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.

e. SUBCONTRATACIÓN

Se encuentra prohibida la subcontratación de las prestaciones objeto del contrato.

f. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante conciliación, cuando se haya pactado, y arbitraje.

g. 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 de 3 días. Antes del vencimiento de este plazo máximo, las partes pueden acordar su prórroga para cada situación específica.

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Se requiere que el proveedor acredite la compatibilidad de las memorias ofertadas con los servidores indicados, mediante ficha técnica del fabricante, carta de compatibilidad del distribuidor autorizado, o

documentación equivalente que sustente la plena interoperabilidad del módulo con el servidor destino. Asimismo, deberá garantizar que los bienes son nuevos, sin uso previo, y que cuentan con soporte técnico del fabricante.

1. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN

Ampliar la capacidad de memoria RAM de los servidores institucionales Dell PowerEdge R430 y Lenovo ThinkSystem SR570 del Hospital de Espinar, con la finalidad de optimizar el rendimiento de los sistemas de información hospitalaria, garantizar la integridad y disponibilidad de los datos, y asegurar la continuidad de los servicios de atención al paciente.

2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR

A. Descripción y cantidad de los bienes

Nº	Descripción del bien	Cantidad	Unidad de Medida
1	Memoria RAM de 32 GB Compatible con Dell PowerEdge R430 (DDR4 ECC RDIMM 2400 MHz)	1	UNIDAD
2	Memoria RAM 32GB DDR4 RDIMM para Servidor Lenovo ThinkSystem SR570 (2933 MHz / PC4-23400)	1	UNIDAD

B. Características Técnicas

Memoria RAM de 32 GB Compatible con Dell PowerEdge R430	
Estado	Nuevo
Capacidad	32 GB
Tipo de memoria	DDR4 ECC Registered (RDIMM)
Velocidad	2400 MHz
Tecnología	ECC (Error-Correcting Code) – corrección de errores en tiempo real, esencial para entornos de servidor
Voltaje	1.2V
Latencia CAS (CL)	CL15 o CL17 (según velocidad del módulo)
Formato	288 pines – DIMM
Aplicación	Servidores
Compatibilidad	Dell PowerEdge R430 con procesador Intel Xeon CPU E5-2609
Interfaz	DDR4 SDRAM, compatible con la arquitectura del servidor

Memoria RAM 32GB DDR4 RDIMM para Servidor Lenovo ThinkSystem SR570	
Estado	Nuevo
Capacidad	32 GB
Tipo de Memoria	DDR4
Tipo de Módulo	RDIMM (Registered DIMM)
Velocidad	2933 MHz (PC4-23400)
Latencia CAS	CL21

Formato	DIMM de 288 pines
Voltaje	1.2V
Organización	x4
Compatibilidad	Servidores Lenovo ThinkSystem SR570 con procesador Intel Xeon Silver 4208 a 2.10GHz
Garantía	Según las políticas del fabricante Lenovo
Cantidad	1

C. Requisitos según leyes, reglamentos, normas metrológicas y normas técnicas

No aplica.

D. Condiciones de operación

Los módulos de memoria deben ser capaces de operar de forma estable en el entorno de sala de servidores del hospital, soportando temperatura de operación entre 0°C y 55°C, y humedad relativa de 10% a 90% sin condensación, conforme a los estándares JEDEC.

E. Embalaje y rotulado

a. Embalaje

- Los módulos de memoria deben entregarse nuevos, sin uso, en su empaque original de fábrica.
- El embalaje debe estar sellado, íntegro y sin señales de manipulación o apertura previa.
- Debe proteger el módulo contra golpes, vibraciones, humedad, y descarga electrostática (ESD), mediante bolsa antiestática y material amortiguador interno.
- El empaque debe permitir almacenamiento y transporte seguro sin daños al módulo.

b. Rotulado

El rótulo del producto y/o empaque debe indicar de forma clara y legible: Nombre del producto (Módulo de Memoria RAM), Marca y modelo, Capacidad, Tipo de memoria, Velocidad, Voltaje, Número de serie, y servidor(es) compatibles.

F. Transporte

No aplica.

G. Seguros

No aplica.

H. Garantía comercial

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

Condiciones de la garantía: Ante una falla cubierta por la garantía, el proveedor se compromete a la reposición del ítem o evaluación técnica, previa verificación del defecto reportado. El plazo de garantía se mantiene vigente hasta su fecha de vencimiento o según las condiciones del fabricante.

Período de garantía: Mínimo un (1) año, o la garantía de fábrica del fabricante si es mayor.

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

I. Disponibilidad de servicios y repuestos

No aplica.

J. Prestaciones accesorias a la prestación principal

No aplica.

1) Mantenimiento preventivo y/o correctivo

No aplica.

2) Soporte Técnico

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO
HOSPITAL COPINAR
Ing. Lamez Fernando Puma

No aplica.

3) Capacitación y/o entrenamiento

No aplica.

4) Instalación y configuración

El proveedor deberá garantizar la asistencia técnica para la instalación y configuración de los componentes (disco duro y memoria RAM) en los servidores Dell PowerEdge R430. El personal técnico del proveedor deberá asegurar el correcto funcionamiento de los componentes instalados, y la asistencia deberá incluir la verificación de la integración con la infraestructura existente. La instalación deberá realizarse remota o presencial, en coordinación con el personal del Área de Tecnología de la Información de la entidad.

5) Otras prestaciones accesorias

No aplica.

3. RECURSOS A SER PROVISTOS POR EL CONTRATISTA

No Aplica.

4. OTRAS CONSIDERACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

A. Conformidad de los bienes

1) Área que recibirá y brindará la conformidad

- Recepción: Área de Logística
- Conformidad: Unidad de Informática y Sistemas del Hospital de Espinar

2) Pruebas o ensayos para la conformidad de los bienes

Se realizará la prueba de instalación y reconocimiento de cada módulo de memoria en el servidor de destino, verificando que el sistema operativo y el BIOS/UEFI detecten correctamente la capacidad total instalada. Asimismo, se verificará la ausencia de errores ECC durante el arranque del sistema.

3) Pruebas de puesta en funcionamiento para la conformidad de los bienes

El proveedor deberá entregar los módulos operativos y el área usuaria realizará pruebas de funcionamiento en los servidores designados, verificando que el sistema reconozca correctamente la memoria instalada y opere sin errores durante un periodo de prueba mínimo de 30 minutos.

B. 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.

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

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.
- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada, suscrita por el servidor responsable de la Unidad de Informática y Sistemas.
- Comprobante de pago.

El contratista debe presentar la documentación restante en Mesa de Partes, sito en Domingo Huarca S/N, Espinar, Espinar, Cusco.

C. 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.

D. 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.

E. Cláusula anticorrupción y antisoborno

MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD - CUSCO
HOSPITAL DE ESPINAR
Ing. Lando...
[Firma]

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, se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato y después de culminado el mismo.

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. En ningún caso dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar.

F. Resolución de contrato por incumplimiento

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

G. 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 durante la ejecución contractual. Se han identificado los siguientes riesgos:

RIESGO	PRIORIDAD	ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN DE RIESGOS				ACCIONES A REALIZAR	ASIGNACIÓN DEL RIESGO (Entidad / Proveedor)
		MITIGAR	EVITAR	ACEPTAR	TRANSFERIR		
Presentación de documentación falsa y/o adulterada	Media			X	X	Remitir al TCP para su evaluación y sanción	Proveedor
Entrega de memorias incompatibles con los equipos servidores	Alta	X				Verificar compatibilidad antes de la recepción. Exigir prueba de funcionamiento.	Entidad / Proveedor
Retraso en el plazo de entrega	Alta	X				Considerar plazos adecuados para la prestación	Proveedor
Incumplimiento de especificaciones técnicas (velocidad, capacidad, voltaje)	Alta	X				Monitorear la ejecución contractual para el cumplimiento de obligaciones en el plazo oportuno	Entidad / Proveedor

5. REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

5.1 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN OBLIGATORIOS

Se debe acreditar la compatibilidad de los módulos de memoria con los servidores indicados, mediante ficha técnica oficial del fabricante o carta de compatibilidad del distribuidor autorizado.

A. CAPACIDAD LEGAL

No aplica.

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a 1,000 (mil soles), por la venta de bienes iguales o similares al objeto de la convocatoria (memorias RAM, componentes de servidores

o equipos de tecnología de la información), durante los diez años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas, que se computan desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acredita con un máximo de veinte contrataciones, mediante copia simple de: (i) contratos u órdenes de compra y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente. Sin perjuicio de lo anterior, los postores deben llenar y presentar el Anexo N° 11 referido a la Experiencia del Postor en la Especialidad.

5.2 REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ADICIONALES

Se debe adjuntar ficha técnica del fabricante o del distribuidor autorizado que demuestre la compatibilidad del módulo de memoria ofertado con el servidor al que está destinado (Dell PowerEdge R430 o Lenovo ThinkSystem SR570 según corresponda).

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO
HOSPITAL ESPINAR

Ing. Lancy Fernández Puma