



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 0130

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha : 20/06/2025	Moneda : S/.
Concepto :	ADQUISICION DE INSUMOS DE COCINA		

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
2	UNIDAD	166600020176	JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE X 4 PIEZAS MARCA:		
1	UNIDAD	166600020208	JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE X 6 PIEZAS MARCA:		
1	UNIDAD	166600020067	OLLA DE ACERO INOXIDABLE 20 L MARCA:		
1	UNIDAD	169400120005	PRENSADOR DE PAPAS DE ACERO INOXIDABLE 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 las ESPECIFICACIONES TECNICAS del requerimiento-ADJUNTAR FICHA TECNICA

* Consignar su direccion de correo electronico y mantenerla activa

* Precisar periodo de VIGENCIA en dias calendarios (VALIDEZ DE OFERTA 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 presentara en la plataforma de transparencia de la U.E 408 del hospital 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 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:

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.



ESPECIFICACIONES TECNICAS.

1. DENOMINACION DE LA ADQUISICIÓN:

Adquisición de equipos electrodomésticos (JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE) para ser utilizado en el Servicio de Emergencia. U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca contar con JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE, en beneficio de los pacientes observados en el servicio de emergencia de la U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR, quienes se encuentran observados en los servicios de emergencia recibiendo cuidados médicos y de enfermería para su recuperación por lo cual debido a sus diagnósticos es necesario mantener las soluciones a temperatura ambiente para evitar la hipotermia del paciente atendido.

3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION:

3.1. OBJETIVO GENERAL:

Adquirir JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE, para mantener las soluciones temperatura ambiente evitando la hipotermia, para favorecer la comodidad del paciente durante la estancia de observación en el servicio de EMERGENCIA de la U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR.

4. CARACTERISTICAS ESPECÍFICAS DEL PRODUCTO:

ITEM	CARACTERISTICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
JUEGO DE OLLAS DE ACERO INOXIDABLE X 4 PIEZAS	<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 pomo 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. 	unidad	02



Imágenes referenciales



4. REQUISITOS GENERALES:

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

- Contar con Registro Nacional de proveedores vigente.
- Tener la Resolución Directoral del Registro Sanitario o Certificado de Registro Sanitario Vigente del producto ofertado, así como de las modificaciones efectuadas y autorizadas por la DIGEMID (de corresponder).
- 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

5. TRANSPORTE:

El Contratista es responsable del transporte del mobiliario, por lo tanto, deberá tomar las medidas necesarias, tales como contratar seguros, servicios de carga y descarga entre otros, que aseguren la entrega del mobiliario en las condiciones requeridas por el área usuaria de la Entidad.

6. GARANTÍA COMERCIAL:

GARANTIA COMERCIAL:

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

PERIODO DE EXPIRACION: garantizar material resistente.

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 área usuaria del responsable del pedido de la U.E. 408 Hospital de Espinar.

7. DEL INTERNAMIENTO

EL CONTRATISTA deberá internar los BIENES de forma ÚNICA, con los siguientes documentos:

- Guía de Remisión original y copia)
- Copia de la Orden de Compra
- Copia de Registro Sanitario del producto a entregar (de corresponder).

8. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACION

LUGAR:

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.



PLAZO: 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.

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 calendario, para la subsanación correspondiente.

10. PENALIDADES

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 contratado vigente o, de ser el caso, del monto del ítem que debió ejecutarse, en concordancia con el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Dónde:

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.

11. 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:

- Recepción y conformidad del Responsable del Almacén Central y del Almacén Especializado de Medicamentos (Farmacia).
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda.
- Comprobante de pago (Factura).



12. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS:

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD; no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos.



J. Albert Parejo Narvaez
J. Albert Parejo Narvaez
ENF. ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
C.E.P. 62734 RNE. 24117



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE MENAJERIA PARA EL SERVICIO DE NUTRICIÓN

1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:

Adquisición de MENAJERIA, para el servicio de nutrición del Hospital de Espinar.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca contar con la Adquisición de MENAJERIA PARA COCINA, en beneficio de la producción de los Regímenes dietéticos y dieto terapéuticos de la Sub-zona de preparación de alimentos del servicio de Nutrición y Dietética del Hospital Espinar, Con el único fin de asegurar las operaciones técnicas, a fin de racionalizar los procesos y optimizar los recursos de acuerdo al volumen de producción.

3. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:

3.1. OBJETIVO GENERAL:

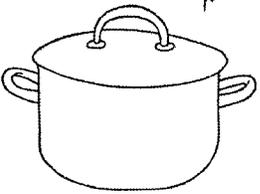
"Adquirir Enseres de cocina, para garantizar el desarrollo óptimo de las preparaciones de cocción de los alimentos con eficiencia y productividad que constituye parte del equipamiento de la Unidad de Nutrición y Dietética.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Garantizar la cocción de las preparaciones con el fin de provocar ETA.
- Evitar riesgos de Bioseguridad en el trabajo
- Asegurar con la atención efectiva del personal de guardia y paciente hospitalizado

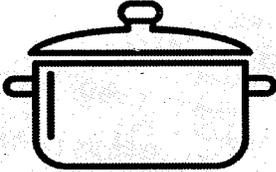
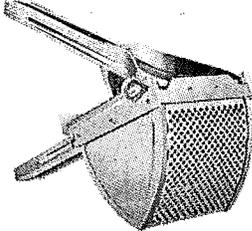
4. ALCANCE Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR

4.1 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIÉN REQUERIDO:

Nº	DESCRIPCION DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad Total
1	<p>Olla de acero Inoxidable x 20 L</p> <p>CARACTERISTICAS DEL PRODUCTO</p> <p>De acabado finos, suave al tacto al interior y pulido brillante exterior, que no pierda ningún residuo en los alimentos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Material: Acero Inoxidable, en calidad de alta calidad - Acabado: Interior Satinado – Exterior Brillante - Espesor: 1.20 mm en la Base y 1.20 mm en el cuerpo - Capacidad: 20 Litros - Dimensiones: 34 cm de Diámetro x 24 cm de Altura 	Unidad	1.00
		<p>MODELO</p> <p>4.00</p> 	
2	<p>Juego de Ollas de acero Inoxidable x 6 piezas</p> <p>CARACTERISTICAS DEL PRODUCTO</p> <p>De acabado finos, suave al tacto al interior y pulido brillante exterior, que no pierda ningún residuo en los alimentos</p>	Unidad	1.00
		MODELO	

HOSPITAL DE SALUD CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
 Lic. Amparo Mamani Tunquispa
 JEFERA DE NUTRICION Y DIETETICA
 CNP 2392

*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

	<ul style="list-style-type: none"> - Tapa de acero inoxidable - Mango de baquelita (aislante de calor) - Base de triple fondo con capas difusoras de calor - Diseño de fácil limpieza. 		
	<p>TAMAÑO DEL PRODUCTO</p> <p>Olla 1: 26cm Olla 2: 24cm Olla 3: 22cm</p>	<p>CAPACIDAD</p> <p>5.5 Litros 4 Litros 3 Litros</p>	
3	<p>Prensador de papas de acero Inoxidable</p> <p>CARACTERISTICAS DEL PRODUCTO</p> <p>De diseño resistente y ergonómico para preparar puré de manera fácil y eficiente</p> <p>Modelo: Domestico</p> <p>Material: Acero Inoxidable</p> <p>Color: Acero Inoxidable</p> <p>Medida: 36.5 largo x 11.5 ancho x 9.5 alto cm</p> <p>Apto para Lavavajillas: Si</p>	<p>Unidad 1.00</p> <p>MODELO</p>	

5. REQUISITOS GENERALES:

El proveedor debe contar con lo siguiente:

- Contar con Registro Nacional de proveedores vigente
- Declaración Jurada 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.

6. TRANSPORTE:

El Contratista es responsable del transporte del bien, por lo tanto deberá tomar las medidas necesarias, tales como contratar seguros, servicios de carga y descarga entre otros, que aseguren la entrega de los formatos en las condiciones requeridas por el área usuaria de la Entidad.

7. GARANTÍA COMERCIAL:

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

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 área usuaria del responsable del pedido de la U.E. 408 Hospital de Espinar.

8. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

LUGAR: 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



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

8:00am a 16:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

PLAZO DE ENTREGA: Los bienes materia de la presente contratación se entregaran en el plazo máximo de 08 días calendarios de notificado de la orden de compra al contratista de forma ÚNICO.

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.

10. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

RO (RECURSOS ORDINARIOS)

11. PENALIDADES:

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 contratado vigente o, de ser el caso, del monto del ítem que debió ejecutarse, en concordancia con el artículo 132 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

En todos los casos, la penalidad se aplicará automáticamente y se calculará de acuerdo a la siguiente fórmula:

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

Dónde:

- 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.

12. 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

GERENCIA REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
CNP 2392
JEF. ALMACEN NUTRICION Y DIETETICA
Miguel Turigalpa



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

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:

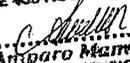
- Recepción y conformidad del Responsable del Almacén Central
- Informe del funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada, cuando corresponda.
- Comprobante de pago (Factura).

13. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL ESPINAR:

LA UE N° 408 Hospital de Espinar, como entidad contratante proveerá de información y documentación como (cargo del contrato, órdenes de compra) en el debido plazo dentro de las fechas establecidas para su ejecución de pago.

13.1 OBLIGACIONES DEL PROVEEDOR DEL BIEN:

El proveedor tiene la obligación de proveer los productos de acuerdo a las especificaciones técnicas y en los plazos establecidos durante la vigencia del contrato.

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

Lic. Amparo Mamani Tunquipa
JEFE(A) DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CRP 2392