

SOLICITUD DE COTIZACIÓN Nº 356

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547
Nº E/M : 00356

Señores :	R.U.C. :		
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha : 12/12/2025	Moneda :	S/.
Concepto :	PEDIDO Nº 909, ADQUISICION DE INDUMENTARIA		

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
9	UNIDAD	899600080532	CAMISETA DE ALGODÓN PIMA MANGA CORTA CON LOGOTIPO BORDADO		
9	UNIDAD	894400020223	GORRA CON VISERA DE TASLAN		
				TOTAL	

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR

Condiciones de Compra
- Forma de Pago:
- Garantía:
- La Cotización debe incluir el I.G.V.
- Plazo de Entrega en Nº Días/ Ejecución del Servicio :
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :
Atentamente;

Requerimientos Técnicos:
Descripción del ítem

ANEXO N° 4

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Fecha,

Señores:

Unidad Ejecutora 408 Hospital de Espinar

Presente. -

El que suscribe....., identificado con DNI N°, Representante Legal (de corresponder), con RUC N°....., con domicilio legal en..... correo electrónicoautorizado para notificaciones, y para efectos del proceso adjudicado:

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- a) Conocer, aceptar y someterme a lo indicado en los TÉRMINOS DE REFERENCIA / ESPECIFICACIONES TÉCNICAS y/o condiciones y reglas de la contratación.
- b) Tener conocimiento de las causales de abstención establecidas en el Artículo 99° del TUO de la Ley N° 27444–Ley del Procedimiento Administrativo General.
- c) Tener conocimiento de los impedimentos establecidos en el artículo 2 de la Ley N° 27588–Ley que establece las prohibiciones e incompatibilidades de los funcionarios, servidores públicos y toda persona que presta servicios en una entidad pública, bajo cualquier modalidad de contratación.
- d) No tener parentesco con Autoridades y/o funcionarios de la U. E. 408 Hospital de Espinar que tienen la facultad de proponer, seleccionar y/o aprobar contrataciones que se encuentran fuera del alcance de la Ley de Contrataciones y su Reglamento y no encontrarme inhabilitado para contratar con el Estado, ni tener participación en personas jurídicas que contraten con el Estado, mayor al establecido en la normativa vigente.
- e) No ser cónyuge, conviviente o tener parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad con los funcionarios y servidores del Hospital de Espinar, que tengan poder de decisión o intervención en las contrataciones, formulación de requerimientos, aprobación de conformidades, aprobación de contrataciones.
- f) No percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado).
- g) No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
- h) Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables en la Ley N° 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General.
- i) No tener antecedentes penales, judiciales y/o policiales (de corresponder).
- j) No divulgar ni utilizar información que sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros y en perjuicio o desmedro del Estado o de Terceros.

Caso contrario me hago acreedor a las sanciones administrativas y penales que imponen los reglamentos y dispositivos legales correspondientes.

.....
Nombres y Firma del postor

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:



PERÚ

Ministerio
de SaludGERENCIA REGIONAL
DE SALUD CUSCO

U.E. HOSPITAL ESPINAR

UPS DE NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"***INFORME N° 246-2025-GR.CUSCO/GRSC/U.E.408-H.E./U.N****A : Dr. CARLOS ASPILCUETA ARENAS**
Director del Hospital de Espinar**DE : LIC. AMPARO MAMANI TUNQUIPA**
Jefe de Nutrición y Dietética**ATENCION : UNIDAD DE LOGISTICA****ASUNTO : ADQUISICION DE VESTUARIO Y PRENDAS DIVERSAS PARA EL
SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETETICA****FECHA : Espinar, 01 de DICIEMBRE del 2025**

HOSPITAL ESPINAR	
SECCION	
Fecha:	01 DIC 2025
Registro N°	11336
Hora:	10:01 A.M. Folio 07

Mediante el presente documento me dirijo a Ud. para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar el requerimiento de VESTUARIO Y PRENDAS DIVERSAS destinado para el servicio de Nutrición y Dietética, con el fin de cumplir con las normativas vigentes tal como lo menciona la **NTS N° 142-MINSA/2018/DIGESA Y LA NTS N° 103 DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**, donde indica la importancia del uniforme del personal técnico en nutrición y Nutricionista.

Adjunto hoja de Pedido en SIGA N° 000909 y TDR.

N°	DESCRIPCION DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad Total
1	Gorra con Visera de Taslan	Unidad	09
2	Camiseta de Algodón Manga Corta con logo tipo bordado	Unidad	09
3	Casaca Impermeable con Capucha Unisex	Unidad	09

Quedo atento a cualquier consulta o aclaración adicional,

Atentamente,

GERENCIA REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
LIC. Amparo Mamani Tunquipa
JEFE DE NUTRICION Y DIETETICA
CMP 2392

PEDIDO DE COMPRA N°

000909

UNIDAD EJECUTORA : 408 UNIDAD EJECUTORA 408 HOSPITAL DE ESPINAR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001547

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : ÁREA DE NUTRICIÓN HOSPITALIZACIÓN

Entregar a Sr(a) : MAMANI TUNQUIPA AMPARO

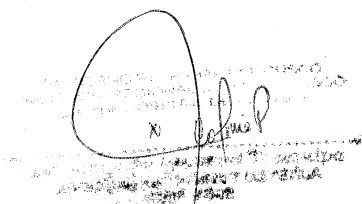
Fecha : 28/11/2025

Actividad Operativa : C0018 ASEGURAR LA PROVISION DE ALIMENTOS PARA ENFERMOS (PACIENTES HOSPITALIZADOS)

Motivo : SOLICITO LA COMPRA DE INDUMENTARIA PARA EL PERSONAL DE NUTRICION Y DIETETICA. CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO
NTS N° 142-MINSA/2018/DIGESA Y LA NTS N° 103 DE LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD DE NUTRICION Y DIETETICA.
donde indica la importancia del uniforme del personal técnico en nutrición.

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0119	20	044	0096	9002	3999999	5000723

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
894400020223	GORRA CON VISERA DE TASLAN	2.3.1 2.1 1	9.00	UNIDAD
899600080532	CAMISETA DE ALGODÓN PIMA MANGA CORTA CON LOGOTIPO BORDADO	2.3.1 2.1 1	9.00	UNIDAD
899600150021	CASACA IMPERMEABLE CON CAPUCHA UNISEX	2.3.1 2.1 1	9.00	UNIDAD



Firma del Solicitante



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 408 HOSPITAL DE ESPINAR
Lic Adm. Maria Laura Palma Muñoz
REGUC N° 49104 CLAD
JEFE DE LA UNIDAD ADMINISTRACIÓN

Firma Autorizada



PERÚ

Ministerio
de SaludGERENCIA REGIONAL DE
SALUD CUSCO

U.E. HOSPITAL ESPINAR

UPS DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"***ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA ADQUISICION DE VESTUARIOS Y
PRENDAS DIVERSAS DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN****1. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN:**

Adquisición de UNIFORMES REGLAMENTARIOS Y PRENDAS DIVERSAS para el personal técnico y profesional en nutrición del Hospital de Espinar.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

La adquisición de uniformes tiene como finalidad proveer la vestimenta reglamentaria a los técnicos y profesionales del servicio de Nutrición, a fin de dar cumplimiento al numeral 6.4.5 de la NTS N°103-MINSA/DGSP Norma Técnica de salud de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Nutrición y Dietética.

3. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:**3.1. OBJETIVO GENERAL:**

Brindar al personal técnico y profesional en nutrición indumentaria reglamentaria de calidad que facilite su identificación y permita cumplir los estándares de calidad del correcto uso del uniforme en manipuladores de alimentos.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Dotación de uniforme al personal técnico y profesional en nutrición para el adecuado desempeño de sus labores y mejorar sus condiciones de trabajo.
- Prevenir accidentes laborales ocasionados por materiales inflamables por el uso de uniformes descartables.
- Garantizar inocuidad alimentaria y correcta aplicación de las Buenas Prácticas de Manufactura.

4. ALCANCE Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR

El CONTRATISTA, el servicio de Nutrición y Dietética de la U. E. N° 408 – HOSPITAL DE ESPINAR

4.1 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIÉN REQUERIDO:

Nº	DESCRIPCION DEL ITEM	UNIDAD DE MEDIDA	Cantidad Total
1	Gorra con Visera de Tassan	Unidad	09
2	Camiseta de Algodón Manga Corta con logo tipo bordado	Unidad	09
3	Casaca Impermeable con Capucha Unisex	Unidad	09

GERENCIA REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
E.E. Hospital de Nutrición y Dietética
Cusco 2009

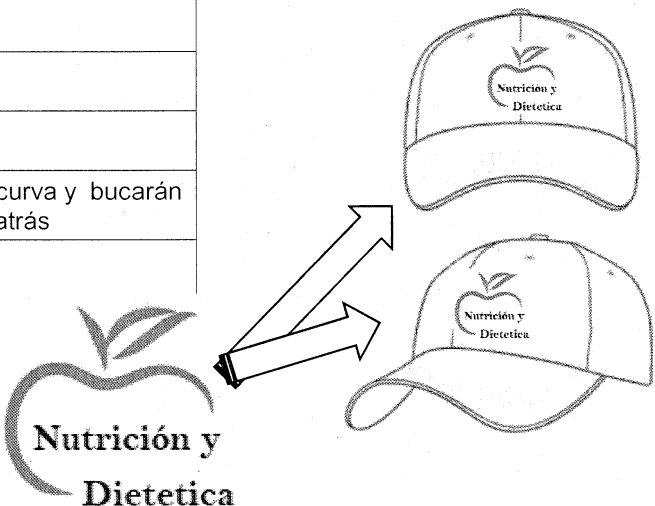


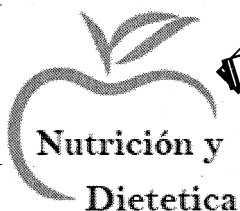
PERÚ

Ministerio
de SaludGERENCIA REGIONAL DE
SALUD CUSCO

U.E. HOSPITAL ESPINAR

UPS DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD DE MEDIDA
01	Gorra con Visera de Taslan	09	Unidad
Detalle	Tela Taslan.		
Medida	Estándar		
Color	Beige		
Diseño	Clásico de paneles con pinzas con visera curva y bucarán estructurado. Con botones en la parte de atrás		
Costura	Reforzadas y duraderas		
Logotipo	Tipo Bordado Ubicado al centro de la gorra (Delantera) Color del logo Marrón oscuro Tamaño del logo aprox. 10 x 5 cm		



ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD TOTAL	UNIDAD DE MEDIDA
02	Camiseta de Algodón Manga Corta con logo tipo bordado	09	Unidad
Material	Rib Algodón 80% Algodón 20% POLIESTER		
Color	Beige		
Detalles	Polo cuello redondo y mangas cortas		
Talla	S M L Sub-Total		
Caballero	1 2 1 4		
Dama	3 2 - 5		
Total	4 4 1 9		
Logotipo	Tipo Bordado o Estampado duradero Ubicado al lado izquierdo del pecho, aproximadamente a 7 cm del cuello y a 5 cm de la axila Color del logo Marrón oscuro Tamaño del logo aprox. 6 x 6 cm		



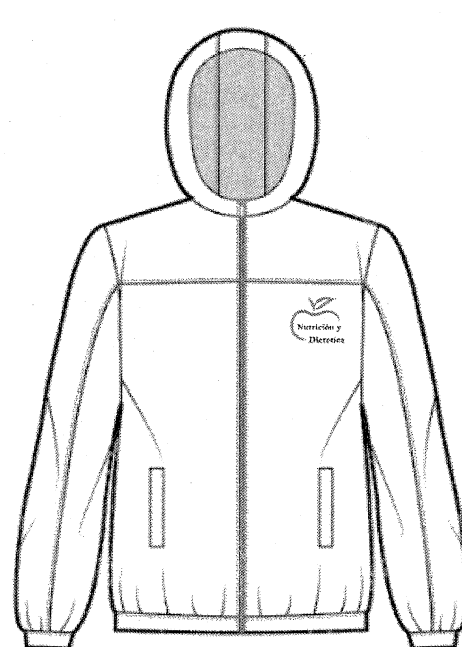
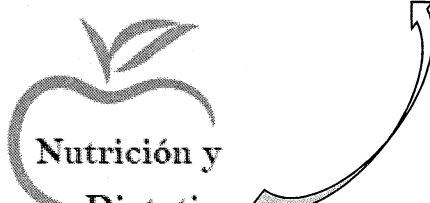


PERÚ

Ministerio
de SaludGERENCIA REGIONAL DE
SALUD CUSCO

U.E. HOSPITAL ESPINAR

UPS DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

ITEM	DESCRIPCION			CANTIDAD TOTAL	UNIDAD DE MEDIDA
03	Casaca Impermeable con Capucha Unisex			09	Unidad
Material	Tela 100% Impermeable				
Composición	Taslan Enjebado				
Coior	Beige				
Detalles / Acabado	<ul style="list-style-type: none">- Cocido con refuerzo en uniones y cierres- Cierre vertical principal tipo cremallera color negro- Bordados de alta calidad- Forro interior en popelina- <u>Para dama corte acinturado</u>- Capucha desmontable con cierre, con cordón de ajuste- Puños elásticos- 2 bolsillos laterales inferiores en diagonal con cierre- 1 bolsillo interior en el pecho izquierdo tipo pestaña				
Talla	S	M	L		
Caballero	1	2	1	4	
Dama	3	2	-	5	
Total	4	4	1	9	
Logotipo	Tipo Bordado Ubicado al lado izquierdo del pecho, aproximadamente a 7 cm del cuello y a 5 cm de la axila Color del logo Marrón oscuro Tamaño del logo aprox. 6 x 6 cm				

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.
- Tener RUC.
- Contar con CCI, para efectuar el pago.

5.1. CARACTERISTICAS TECNICAS

Las prendas de vestir solicitadas deberán ser confeccionadas con piezas completas sin ser unidas con retazos o partes, aun cuando sean de la misma tela.

GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
Lc. Amparo Mamani Tiquipa
Especialista en Nutrición y Dietética
Cusco 2007



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

5.2. EMBALAJE Y ETIQUETADO

- La totalidad de prendas, deberán ser embaladas de tal forma que brinde facilidad al momento del conteo.
- El embalaje deberá garantizar la conservación de las prendas, hasta el momento de su entrega a los destinatarios finales.
- Las prendas podrán ser etiquetadas de acuerdo a las marcas de confección que maneje el proveedor.
- Cada prenda deberá contener la talla en la etiqueta y genero según corresponda.

5.3. TOMA DE TALLAS Y MUESTRAS

- El proveedor ganador está obligado a cumplir previa coordinación

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:

- Los productos ofertados deben tener una garantía mínima de tres (3) meses, contados a partir de la recepción conforme por parte de la U.E. 408 Hospital Espinar.
- En caso de encontrarse vicios de fabricación o almacenamiento, el canje se efectuará con el solo requerimiento de la Entidad en un plazo no mayor de siete (7) días calendario y no generará gastos adicionales a los pactados.

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 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: El tiempo de entrega es de 8 días calendarios, a partir del día siguiente de la notificación de la orden de compra.

9. CONFORMIDAD:

La conformidad se realizará a la entrega total de los bienes, con previo informe de conformidad por parte del responsable del área usuaria.

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.

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. HOSPITAL ESPINAR
2012



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

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 UNICO, 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
- 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 DE CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
U.E. HOSPITAL DE ESPINAR
Dr. MARTIN TUNAY
EFEM DE NUTRICION Y DIETETICA
Cupo 2302