

**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	050
FECHA: 24 de marzo de 2026	

RAZON SOCIAL : ..... RUC N° : .....

DIRECCION : ..... TELEFONO: .....

REFERENCIA : INFORME N° 061-2026/GR CUSCO/DRSC/U.E.-408-HE/SF PEDIDO SIGA. N°: 000062

META : 0126 FTE.FTO. : 4-13

ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	ARTICULO DESCRIPCION	MARCA	COTIZACION		
						P.U.	TOTAL	
1	900100010014	110	SERVICIO	SERVICIO DE MENSAJERIA NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL				
				DESCRIPCION DEL SERVICIO				
		40	ENVIOS	Envío de expedientes, documentos y/o bienes a la GERESA Cusco y otras Unidades Ejecutoras a nivel nacional, el contratista recogerá desde el Hospital de Espinar.				
		70	RECOJOS	Recepción de expedientes, documentos y/o bienes de otras Unidades Ejecutoras asignadas a nivel nacional con destino final el Hospital de Espinar.				
				<b>A) PERFIL:</b>				
				* Registro Nacional de Proveedores - RNP vigente.				
				* RUC: Activo y Habido (cuya actividad este relacionada con la contratación)				
				* Declaración Jurada de Datos del Postor				
				<b>B) PLAZO DE SERVICIO:</b>				
				Plazo de ejecución del servicio será durante el año 2026 y/o hasta agotar la totalidad de envíos y recojos, se ejecutará después de notificado la orden de servicio.				
				<b>C) LUGAR DE SERVICIO:</b>				
				El servicio se prestará en las instalaciones del Hospital de Espinar, ubicado en la calle Domingo Huarca Cruz S/N. Ciudad de Espinar – Cusco, dentro del horario de trabajo.				
NOTA: TENER EN CUENTA LOS TERMINOS DE REFERENCIA ADJUNTADO AL PRESENTE.								
							<b>TOTAL IMPORTE DE COTIZACION</b>	

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 los **TERMINOS DE REFERENCIA** y/o **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 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 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 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:

## CONTRATACION DE SERVICIOS DE MENSAJERIA

### TERMINOS DE REFERENCIA

Meta: 126

Fuente de Financiamiento: Donaciones y  
Transferencias

Especifica de Gasto: 23.2 2. 3 1

#### 1.- DENOMINACION U OBJETIVO DE LA CONTRATACION

Contratación de servicio de mensajería a nivel local y nacional de la U.E 408 — HOSPITAL DE ESPINAR.

#### 2.- FINALIDAD PÚBLICA

La presente contratación permitirá enviar expedientes de traslado de documentos y bienes correspondientes a la gestión del Servicio de Farmacia, con el fin de Contribuir la gestión administrativa para transferencias de bienes para la atención de pacientes afiliados al SIS.

#### 3.- ANTECEDENTES

El Hospital de Espinar viene fortaleciendo los procesos del servicio de farmacia del Hospital de Espinar sobre todo del área de gestión administrativa que envía expedientes y documentos de manera mensual y cumpliendo con los plazos determinados de entrega de documentación. Por otro lado, la jefatura de farmacia realiza la gestión de transferencias de bienes con otras unidades ejecutoras, para lo cual se requiere el servicio de mensajería a nivel local y nacional. Es por ello que considero necesario la contratación de este servicio para fortalecer la gestión administrativa del servicio de Farmacia.

#### 4.- OBJETIVO DE LA CONTRATACION

##### 4.1 Objetivo General

Traslado de expedientes, documentos y bienes desde la U.E 408 — Hospital de Espinar otras Unidades Ejecutoras nivel de nivel local y nacional.

##### 4.2 Objetivos Específicos

- Asegurar el traslado, entrega oportuna y en perfectas condiciones de los expedientes, documentos y bienes a los lugares asignados.
- Implementar un mecanismo de comunicación eficiente para la coordinación garantizando el traslado efectivo de los expedientes documentos y bienes a los lugares asignados.
- Garantizar disponibilidad del servicio de mensajería todos los días hábiles de cada mes.

#### 5.- ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO

N°	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
1	SERVICIO DE MENSAJERIA A NIVEL LOCAL Y NACIONAL	40	SERVICIO
2	RECOJO DE DOCUMENTACION A NIVEL LOCAL Y NACIONAL	70	SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
UE 408 HOSPITAL DE ESPINAR  
Q.F. FLOR DE LIZ LLACTA HUAMAN  
CQFP. 24141

- El contratista que preste los servicios de mensajería - Courier debe recepcionar los expedientes, documentos y/o bienes para traslado previa coordinación según la necesidad en un promedio de 1 envío y 1 recojo a nivel nacional por mes.
- El contratista recogerá del Hospital de Espinar y enviará los expedientes, documentos y /o bienes a GERESA Cusco y otras Unidades Ejecutoras a nivel nacional asignadas por el área usuaria, siendo de vital importancia que el sobre sea entregado en buenas condiciones e inocuo.
- El contratista recepcionará los expedientes, documentos y /o bienes de otras Unidades Ejecutoras asignadas a nivel nacional y realizara el envío a su destino final el Hospital de Espinar, siendo de vital importancia que el sobre sea entregado en buenas condiciones e inocuo con destino al Hospital de Espinar.

### 5.1 REQUERIMIENTOS DEL CONTRATISTA.

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

- Con el mínimo de 2 años de funcionamiento de su negocio
- Contar con registro Nacional de proveedores vigente.
- Datos del postor
- Declaración Jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia requeridos.
- No estar en los supuestos de acuerdo con el numeral 1 del artículo 31 del reglamento de la ley de contrataciones del estado.

### 5.2. LUGAR Y TIEMPO DE LA PRESENTACION DEL SERVICIO.

El servicio se presta en el distrito de Espinar, Provincia de Espinar Departamento de Cusco, donde el tiempo de servicio de presentan en el plazo durante el 2026 hasta agotar presupuesto disponible.

### 5.3. PENALIDADES

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.

### 5.4. CONFORMIDAD.

La conformidad del servicio será otorgada por la responsable del servicio de farmacia.

### 5.5. 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.

La entidad contratante realiza el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista de acuerdo a la demanda de envíos y recojo de documentación y / bienes solicitada por el área usuaria en forma periódica (mensual), luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá cotar con a siguiente documentación,

- El contratista debe presentar un informe detallado de los envíos y recojo de documentación y/o bienes.

- Informe del responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago (Factura/ boleta de venta)

## 5.5. OTRAS CONDICIONES BASICAS PARA GARANTIZAR LA ENTREGA

El contratista es el único responsable ante la entidad por el cumplimiento de la prestación con las condiciones establecidas por las presentes TDR, no pudiendo transferir esas responsabilidades a otras entidades o tercero en general.

### 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 el servicio. 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.

### 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 contratación<sup>1</sup> 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.




**GOBIERNO REGIONAL CUSCO**  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
 UE 403 HOSPITAL DE ESPINAR  
  
**Q.F. FLOR DE LIZ LLACTA HUAMAN**  
 CGFP. 24141

<sup>1</sup> Artículo 9 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

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 derecho de resolver total o parcialmente el contrato<sup>2</sup>. 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<sup>3</sup>. En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar<sup>4</sup>.

 GOBIERNO REGIONAL CUSCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - CUSCO  
UE 408 HOSPITAL DE ESPINAR  
  
.....  
Q.F. FLOR DE LIZ LLACTA HUAMAN  
CQFP. 24141

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

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

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