

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	178
27 de Agosto de 2026	

RAZON SOCIAL : **FECHA:**
DIRECCION : **RUC N°** :
REFERENCIA : INFORME N° 129-2026-G.R.CUSCO/GRSC/UE408:HE/PP/MUCB **TELEFONO:**
PEDIDO SIGA. N°: 000420, 000421
META : 0042, 0043 **FTE.FTO.** : 1-00

ARTICULO					MARCA	COTIZACION	
ITEM	CODIGO	CANT.	U.M	DESCRIPCION		P.U.	TOTAL
1	496700030064	50	UNIDAD	MONTURA DE ACETATO UNISEX NIÑOS			
2	496700020043	5	UNIDAD	OCLUSOR OFTALMICO PEDIATRICO			
				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 10 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 borroneos 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 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:.....202...

.....
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 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:

**REQUERIMIENTO DE MONTURAS DE ACETATO UNISEX NIÑOS Y OCLUSOR
OFTALMICO PEDIATRICO
PROGRAMA PRESUPUESTAL DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES – SALUD OCULAR
CLASIFICADOR DE GASTO: 2.3.1 8 2 1
META: 42 Y 43**

3.1. FINALIDAD PÚBLICA DE LA CONTRATACIÓN

- La adquisición de monturas de acetato y oclusores pediátricos tiene como finalidad pública garantizar la adecuada ejecución de las actividades de tamizaje, evaluación y descarte de errores refractivos en la población pediátrica atendida en el Hospital de Espinar. Estos bienes permiten la correcta realización de pruebas de agudeza visual y evaluaciones oftalmológicas básicas, contribuyendo a la detección temprana de alteraciones visuales y a la prevención de secuelas que puedan afectar el desarrollo integral del niño.

3.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO.

- Monturas de acetato unisex pediátricas y oclusores pediátricos, de material resistente, liviano y seguro, adecuados para uso clínico, compatibles con lentes de prueba y destinados a la evaluación de la agudeza visual y pruebas oftalmológicas en población infantil.

3.3. CONDICIONES DE CONTRATACIÓN

a. MODALIDAD DE PAGO

El pago se efectuará en moneda nacional (S/.), en una sola armada, previa entrega total del bien y otorgamiento de la conformidad por parte del área usuaria y del responsable de almacén de la U.E. 408 – Hospital de Espinar, verificándose el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad solicitada, de conformidad con el artículo 130 del Reglamento. El pago se realizará dentro del plazo máximo de treinta (30) días calendario, contados a partir del día siguiente de emitida la conformidad y de la prestación del comprobante de pago correspondiente, de acuerdo con la normativa vigente del Sistema de Abastecimiento y las disposiciones internas de la U.E. 408-Hospital Espinar

b. SISTEMA DE ENTREGA

La entrega del bien se realizará en una sola entrega, en las instalaciones del Hospital de Espinar, en el almacén central y/o área que designe la oficina de logística, dentro del plazo establecido en la orden de compra. La entrega está sujeta a verificación cuantitativa y cualitativa, debiendo cumplir estrictamente con las especificaciones técnicas solicitadas. La recepción del bien se formalizará mediante documento de conformidad, emitido por el área usuaria y el responsable de almacén.

c. PLAZO DE ENTREGA

El proveedor deberá efectuar la entrega del bien en un plazo de 10 días calendario, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra, en el almacén de la U.E. 408-Hospital De Espinar o en el lugar que designe la oficina de logística. El plazo de entrega incluye el transporte, carga, descarga y cualquier otro costo necesario para la entrega total del bien. El incumplimiento de plazo establecido dará lugar a la aplicación de penalidades, conforme a la normativa vigente de contrataciones del estado

d. LUGAR DE ENTREGA DE LOS BIENES

Los bienes materia de la presente convocatoria se entregan en el almacén, del Hospital Espinar, situado en Calle Domingo Huarca Cruz S/N de la Provincia de Espinar, Departamento del Cusco, 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.

e. 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.

3.4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

3.4.1. OBJETIVO DE LA CONTRATACIÓN.

- Adquirir monturas de acetato y ocladores pediátricos que aseguren la operatividad de los servicios oftalmológicos del hospital, permitiendo la evaluación oportuna de la función visual en niños y niñas, así como el descarte oportuno de errores refractivos.

3.4.2. CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS BIENES A CONTRATAR:

A. Descripción y cantidad de los bienes

Nº	Descripción del bien	Cantidad	U/M	Meta
1	OCCLUSOR OFTALMICO PEDIATRICO	5	UNI	42
2	MONTURAS DE ACETATOS UNISEX NIÑOS	50	UNI	43

B. Características Técnicas.

BIEN	ESPECIFICACIONES TECNICAS	IMAGEN REFERENCIAL
OCLUSOR OFTALMICO PEDIATRICO	- Tipos: 8 agujero de 1 mm de diámetro/ 1 agujero de 1 mm de diámetro. - Medidas: 13 mm x 13 mm aprox. - Material: acrílico resistente de 2 mm de espesor - Color: negro y/o azul	
MONTURAS DE ACETATO UNISEX NIÑOS	Monturas a base de material acetato de celulosa, creada a partir de placas (planchas) de acetato. - No tóxica. - Acabado fino. La montura El color de la montura es propio del material y distribuido en la masa de la montura según la placa originaria de acetato; por lo tanto, no lleva pintura cobertura y no debe pelarse. Tamaño: Tallas variadas según selección, las tallas de las monturas deben ser para el uso de niños entre 06 a 11 años de edad. Ancho de la lente: rango de 42 a 55 mm. Tamaño del puente: rango de 12 a 18 mm. Longitud de la varilla: rango de 130 – 145 mm. Posee brillo característico del material luego del pulido de fábrica. Bisagra con sistema flexible. Puente de diversos calibres y forma anatómica. Aro frontal completo. Brazos de acetato con refuerzo interno metálico. Diversas tallas para niños de 06 hasta 11 años de edad. Condiciones generales: Los productos deben ser nuevos, sin uso y de calidad comprobada. El transporte de los productos requeridos correrá por cuenta del proveedor, quien asume las responsabilidades concernientes a los mismos. Embalaje: El bien debe ser entregado en su empaquetadura individual de fábrica que lo proteja de las fricciones que se pudieran ocasionar en el transporte (embalaje primario), estas a su vez agrupadas en cajas (empaquetadura secundaria) y finalmente en una caja mayor (empaquetadura terciaria) que brinde protección al producto durante el transporte y almacenamiento.	

IMAGEN REFERENCIAL



C. Garantía comercial

- **GARANTÍA COMERCIAL DEL BIEN:** 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.
- **TIEMPO DE REPOSICIÓN DEL BIEN:** Los tiempos de atención en caso de aplicación de la garantía son: el Postor realizará el cambio de los equipos que presenten fallas en un periodo no mayor a 30 días calendario. (De ser el caso)
- **ALCANCE DE LA GARANTÍA:** Pudiendo ser contra defectos de fabricación, averías, entre otros, por un mal funcionamiento o pérdida total de los bienes contratados, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual de los bienes, no detectables al momento que se otorgó la conformidad.

D. Conformidad de los bienes

- 1) **Área que recibirá y brindará la conformidad:** Responsable del Programa Presupuestal de Enfermedades No Transmisibles.

A. 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 Pago Único.

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 Central
- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada suscrita por el servidor responsable del P.P. No transmisibles.
- Comprobante de pago.

B. 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.

C. 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.

D. 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 contratación¹ 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.

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 contrato². 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 Marco³. En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar⁴.

E. Resolución de contrato 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.



[Handwritten signature]
Inira Ticona Llerena
LIC EN ENFERMERIA
CER. 94818

Firma y sello
Jefe del área usuaria

¹ Artículo 9 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

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

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

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