

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000424

UNIDAD EJECUTORA : 002 REGION CUSCO -PLAN COPESCO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000790

N° E/M : 00345

Razon Social :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha :
Concepto : ADQUISICION DE INSUMOS DE TOPICO - META 0004	Moneda : S/.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
30	UNIDAD	585000530017	ACETILCISTEINA 600 mg GRANU 2 g		
100	UNIDAD	495700030033	AGUJA HIPODERMICA DESCARTABLE N° 18 G X 1 1/2 in		
600	UNIDAD	580600040001	ALBENDAZOL 200 mg TAB		
2	UNIDAD	586600290028	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° GEL 1 gal		
20	UNIDAD	586600290003	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° SOL 1 L		
10	UNIDAD	495700070011	ALGODON HIDROFILO X 100 g		
100	UNIDAD	495700270206	APOSITO DE GASA 10 cm X 10 cm		
10	UNIDAD	580300180005	CLORFENAMINA MALEATO 10 mg/mL INY 1 mL		
200	UNIDAD	587100030005	DEXAMETASONA 4 mg TAB		
180	UNIDAD	587100030001	DEXAMETASONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 mg/2 mL INY 2 mL		
150	UNIDAD	580200470040	DICLOFENACO 2 g/100 g GEL 50 g		
150	UNIDAD	580200470003	DICLOFENACO SODICO 25 mg/mL INY 3 mL		
20	UNIDAD	583800750003	DIMENHIDRINATO 50 mg TAB		
100	UNIDAD	585701240001	ESCOPOLAMINA BROMHIDRATO TRIHIDRATO + PARACETAMOL 10 mg + 500 mg TAB		

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION CUSCO -PLAN COPESCO

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
- Garantía:
- Plazo de Entrega en N° Dias:
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

Firma y sello del proveedor

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000424

UNIDAD EJECUTORA : 002 REGION CUSCO -PLAN COPESCO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000790

N° E/M : 00345

Razon Social :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha :
Concepto : ADQUISICION DE INSUMOS DE TOPICO - META 0004	Moneda : S/.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
200	UNIDAD	495700270133	GASA ESTERIL 10 X 10 cm X 16 PLIEGUES X 10 UNI		
10	UNIDAD	495701080004	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm		
7	UNIDAD	495700280115	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 6 1/2 X 100 UNI		
2000	UNIDAD	580200430010	IBUPROFENO 400 mg TAB		
100	UNIDAD	495700350051	JERINGA DESCARTABLE 10 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in		
100	UNIDAD	495700350032	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in		
70	UNIDAD	580200340002	KETOROLACO 10 mg TAB		
170	UNIDAD	583800360001	LOPERAMIDA 2 mg TAB		
200	UNIDAD	580300200004	LORATADINA 10 mg TAB		
100	UNIDAD	495700410076	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES		
100	UNIDAD	584400020001	NAFAZOLINA 300 µg/mL SOL OFT 15 mL		
2000	UNIDAD	580200450003	NAPROXENO 500 mg TAB		
20	UNIDAD	586300010002	ORFENADRINA CITRATO 30 mg/mL INY 2 mL		
4000	UNIDAD	580200460011	PARACETAMOL 500 mg TAB		

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION CUSCO -PLAN COPESCO

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
- Garantía:
- Plazo de Entrega en N° Dias:
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

Firma y sello del proveedor

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000424

UNIDAD EJECUTORA : 002 REGION CUSCO -PLAN COPESCO

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000790

N° E/M : 00345

Razon Social :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha :
Concepto : ADQUISICION DE INSUMOS DE TOPICO - META 0004	Moneda : S/.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
100	UNIDAD	583600240002	PEROXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 120 mL		
10	UNIDAD	495100090630	PINZA QUIRURGICA SIN DIENTE 15 mm		
5	UNIDAD	139200470029	PROTECTOR SOLAR FPS 50 X 1 L		
20	UNIDAD	585100130001	SALES DE REHIDRATACION ORAL PLV 27.9 g		
120	UNIDAD	583800220012	SIMETICONA 80 mg TAB		
5	UNIDAD	495100110659	TIJERA DE TRAUMA DE ACERO INOXIDABLE 7 in		
20	UNIDAD	495700680105	VENDA DE ALGODON TRIANGULAR 40 in X 40 in X 56 in		
100	UNIDAD	495700670007	VENDA ELASTICA 3 in X 5 yd		
100	UNIDAD	495700670002	VENDA ELASTICA 4 in X 5 yd		
5	UNIDAD	495700690018	VENDITA ADHESIVA 6 mm X 100 mm X 100		
TOTAL					

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION CUSCO -PLAN COPESCO

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
- Garantía:
- Plazo de Entrega en N° Dias:
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

Atentamente;

Firma y sello del proveedor

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

OFICINA DE ABASTECIMIENTOS Y SERVICIOS AUXILIARES

PLAN COPESCO

Plaza Túpac Amaru s/n Huanchac

Presente.-

El que suscribe..... identificado con DNI N°
....., y RUC N° N° Tel Cel
DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

1. *No haber incurrido, me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.*
2. *No tengo impedimento para contratar en el Estado.*
3. *No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad con los funcionarios de la entidad o intervinientes, según lo previsto en el artículo 11° de la Ley General de Contrataciones Públicas.*
4. *Cuento y Acepto con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y/o especificaciones técnicas de la presente contratación.*
5. *De ser seleccionados para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta en su integridad hasta el pago.*
6. *Me someto a las sanciones contenidas en la Ley General de Contrataciones Públicas, ley 32069 y su reglamento, así como la ley de procedimiento administrativo general, Ley N° 27444, cuando corresponde.*
7. *En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el artículo 120° del reglamento de la ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante D.S N° 009-2025-EF.*
8. *De ser seleccionados para efectuar la presente contratación, autorizo al gobierno Regional del Cusco a efectos de que me pueda notificar al correo electrónicoo a mi domicilio sito en*
9. *No ser propietario, socio, representante legal, gerente general o tener cualquier vínculo con otra empresa que cotiza por el mismo objeto de término de referencia al que me presento.*

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR



Gobierno Regional de Cusco



Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares

CARTA AUTORIZACIÓN

PARA EL PAGO CON ABONOS EN LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR

(Modelo: anexo N°1 de la Directiva de Tesorería)

Cusco, ____ de _____ del 2026.

Señores :

PLAN COPESCO

Asunto: Autorización de Abono directo en cuenta CCI que se detalla.

Por medio de la presente, comunico a usted, que la entidad bancaria, número de cuenta y el respectivo Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es la siguiente:

- EMPRESA (O NOMBRE) :
- RUC :
- ENTIDAD BANCARIA :
- CCI DE LA CUENTA BANCARIA :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- CUENTA DE DETRACCIÓN N°:

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria que se comunica ESTÁ ASOCIADO al RUC consignado, tal como ha sido aperturada en el sistema bancario nacional.

Asimismo, dejo constancia que la (Factura o Recibo de Honorarios o Boleta de Venta) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Orden de Servicio con las prestaciones de bienes y/o servicios materia del contrato pertinente, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente

.....
Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal y sello, según corresponda

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE (BIENES)

ÁREA USUARIA:	SUB DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA VIAL
ACTIVIDAD DEL POI	MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSITABILIDAD VIAL INTERURBANA, EN LA VÍA VECINAL CU 902 - TRAMO CCPPS HUAROCONDO Y ZURITE, EN LOS DISTRITOS DE HUAROCONDO Y ZURITE
DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE TOPICO

I. FINALIDAD PÚBLICA

Cumplir con la normativa en el control y prevención de distintas enfermedades provenientes de la mala higiene en los trabajadores y así mismo poder atender de forma inmediata un incidente o accidente que pueda acontecer en la obra **"MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSITABILIDAD VIAL INTERURBANA, EN LA VÍA VECINAL CU 902 - TRAMO CCPPS HUAROCONDO Y ZURITE, EN LOS DISTRITOS DE HUAROCONDO Y ZURITE** ejecutado por PLAN COPESCO

II. OBJETIVO DE LA CONTRATACION

Adquirir y contar con un stop de medicamentos e insumos médicos básicos para asistir al personal durante la jornada laboral y así mismo prevenir de los contagios de la obra: **"MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSITABILIDAD VIAL INTERURBANA, EN LA VÍA VECINAL CU 902 - TRAMO CCPPS HUAROCONDO Y ZURITE, EN LOS DISTRITOS DE HUAROCONDO Y ZURITE"**.

III. DESCRIPCIÓN DEL BIEN

3.1. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS Y CONDICIONES DEL BIEN A CONTRATAR (Obligatorio)

ITMS	DESCRIPCION	UNID. MEDIDA	CANTIDAD
01	SIMETICONA 80MG TAB	UNIDAD	120
02	KETOROLACO DE 10 MG TAB	UNIDAD	70
03	IBUPROFENO 400MG TAB	UNIDAD	2000
04	NAPROXENO 500 MG TAB	UNIDAD	2000
05	PARACETAMOL 500 MG TAB	UNIDAD	4000
06	LORATADINA 10 MG TAB	UNIDAD	200
07	CLORFENAMINA MALEATO 10 MG/ML INY 1ML	UNIDAD	10
08	DEXAMETAZONA 4MG TAB	UNIDAD	200
09	ESCOPOLAMINA BROMHIDRATO TRIHIDRATO + PARACETAMOL 10 MG + 500 MG TAB	UNIDAD	100
10	ALBENDAZOL 200 MG TAB	UNIDAD	600
11	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML INY 3 ML	UNIDAD	150
12	DEXAMETAZONA FOSFATO (COMO SAL SODDICA) 4 MG/2 ML INY 2 ML	UNIDAD	180
13	ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML INY 2ML	UNIDAD	20
14	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	UNIDAD	20
15	LOPERAMIDA 2 MG TAB	UNIDAD	170
16	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL PLV 27.9 G	UNIDAD	20
17	NAFAZOLINA 300 UG/ML SOL OFT 15 ML	UNIDAD	100
18	VENDA DE ALGODÓN TRIANGULAR 40 IN X 40 IN X 56 IN	UNIDAD	20
19	APÓSITO DE GASA 10CM X 10CM	UNIDAD	100
20	GASAS ESTERIL 10 X 10 X 16 PLIEGUES X 10 UNIDADES	UNIDAD	200
21	DICLOFENACO 2 G/100 G GEL 50G	UNIDAD	150
22	ACETILCISTEÍNA 600 MG GRANU 2 G	UNIDAD	30
23	GASA PARAFINADA 10 CM X 10 CM	UNIDAD	10
24	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLES N° 6 1/2 X 100 UND	UNIDAD	7
25	VENDA ELÁSTICA 4 IN X 5 YD	UNIDAD	100
26	VENDA ELÁSTICA 3 IN X 5 YD	UNIDAD	100
27	PERÓXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 120 ML	UNIDAD	100
28	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° SOL 1 L	UNIDAD	20

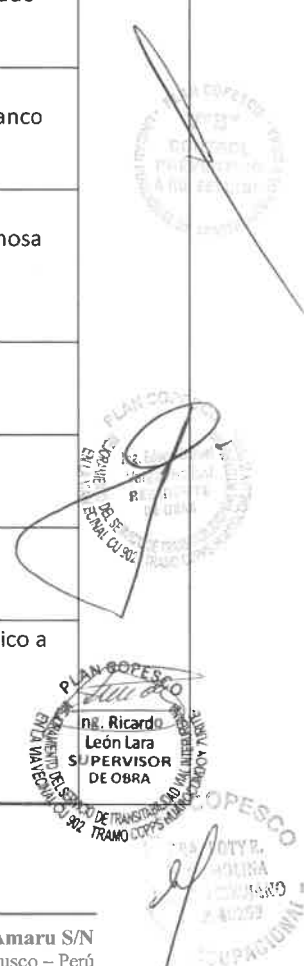


PLAN COPESCO
 SUBDIRECCION DE INFRAESTRUCTURA VIAL
 SUPERVISOR DE OBRA
 Ing. Ricardo León Lara
 EN LA VÍA VECINAL CU 902
 TRAMO CCPPS HUAROCONDO Y ZURITE

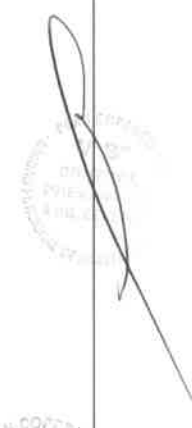
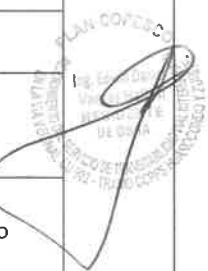
29	VENDITA ADHESIVA 6 MM X 100 MM X 100	UNIDAD	5
30	TIJERA DE TRAUMA DE ACERO INOXIDABLE 7 IN	UNIDAD	5
31	PINZA QUIRÚRGICA SIN DIENTE 15 MM	UNIDAD	10
32	MASCARILLA DDESCARTABLE QUIRÚRGICA 3 PLIGUES	UNIDAD	100
33	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUJA 21 G X 1 ½ IN	UNIDAD	100
34	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 ½ IN	UNIDAD	100
35	PROTECTOR SOLAR FPS 50 X 1L	UNIDAD	5
36	ALGODÓN HIDROFILO 100 G	UNIDAD	10
37	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° GEL 1 GAL	UNIDAD	2
38	AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE N°18G X 1 ½"	UNIDAD	100

3.2. Características técnicas:

ITEM	DESCRIPCION	ESPEFICACIONES
01	Simeticona 80mg TAB	<ul style="list-style-type: none"> Alivio sintomático de los gases en adultos. Comprimidos masticables color blanco, redondos, biconvexos y con sabor a fresa. Presentación: Caja x 100 tab
02	Ketorolaco de 10 mg tab	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento a corto plazo del dolor leve a moderado Comprimido recubierto Presentación: caja x 100 tab
03	Ibuprofeno 400mg TAB	<ul style="list-style-type: none"> Analgésico Forma Farmacéutica: Tableta Presentación: Caja x 100 tab
04	Naproxeno 500 mg TAB	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento de dolor moderado Forma Farmacéutica: Comprimido (tableta) recubierto con película Presentación: caja por 100 tabletas
05	Paracetamol 500 mg TAB	<ul style="list-style-type: none"> Antipirético y analgésico Forma Farmacéutica: Tableta o Comprimido (a menudo ranurado y/o recubierto con película) Presentación: caja por 100 tabletas
06	Loratadina 10 mg tab	<ul style="list-style-type: none"> Antihistamínico Forma Farmacéutica: Tableta, Comprimido. color blanco redondo, biconvexo. Presentación: Caja por 100 tabletas
07	Clorfenamina maleato 10 mg/ml INY 1ml	<ul style="list-style-type: none"> Forma Farmacéutica: Solución inyectable. Vía de Administración: Intramuscular (IM) o intravenosa (IV) Antihistamínico Presentación: Ampolla de ml
08	DEXAMETAZONA 4MG TAB	<ul style="list-style-type: none"> Concentración: 4 mg por tableta/comprimido Forma Farmacéutica: Comprimido/Tableta Presentación: Caja por 100 tabletas
09	ESCOPOLAMINA BROMHIDRATO TRIHIDRATO + PARACETAMOL 10 mg + 500 mg tab	<ul style="list-style-type: none"> Aliviar Espasmos agudos del tracto gastrointestinal. Tableta o comprimido recubierto Presentación: caja x 100 tabletas
10	ALBENDAZOL 200 MG TAB	<ul style="list-style-type: none"> Antiparasitario Tableta masticable Presentación: caja por 100 tabletas
11	DICLOFENACO SÓDICO 25MG/ML INY 3 ML	<ul style="list-style-type: none"> Indicaciones: Se utiliza para el tratamiento sintomático a corto plazo del dolor agudo intenso Concentración: Total 75 mg por ampolla Volumen 3 mL (lo que equivale a 25 mg/mL) Forma Farmacéutica: Solución Inyectable presentación: Ampolla



12	DEXAMETAZONA FOSFATO (COMO SAL SODICA) 4 MG/2 ML INY 2 ML	<ul style="list-style-type: none"> Principio Activo: Dexametasona Fosfato (generalmente como Fosfato Sódico de Dexametasona). Forma Farmacéutica: Solución inyectable. Apariencia: Solución transparente, incolora a ligeramente amarillenta presentación: Ampolla
13	ORFENADRINA CITRATO 30 MG/ML INY 2ML	<ul style="list-style-type: none"> Forma Farmacéutica: Solución inyectable. Vía de Administración: Intramuscular (IM) o intravenosa (IV) (en algunos casos, bajo supervisión médica) presentación: Ampolla de vidrio de 2ml
14	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB	<ul style="list-style-type: none"> Forma Farmacéutica: Tableta Antihistamínico H1 y Antiemético / Antivertiginoso Presentación: caja por 100 tab
15	LOPERAMIDA 2 MG TAB	<ul style="list-style-type: none"> se utiliza para controlar la diarrea aguda por bacterias, virus y parásitos. Forma: comprimido Presentación: caja x 100 tab
16	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL PLV 27.9 G	<ul style="list-style-type: none"> son mezclas de glucosa y electrolitos (sodio, potasio, cloruro) diseñadas para prevenir o tratar la deshidratación. Sobres de Polvo de 27.9 g (para 1 litro)
17	NAFAZOLINA 300 UG/ML SOL OFT 15 ML	<ul style="list-style-type: none"> se utiliza para aliviar el enrojecimiento debido a irritaciones oculares menores. Presentación: frasco gotero de 8ml
18	VENDA DE ALGODÓN TRIANGULAR 40 IN X 40 IN X 56 IN	<ul style="list-style-type: none"> Venda triangular se pueden realizar vendajes en diferentes partes del cuerpo utilizándolo como cabestrillo, doblado o extendido. Medidas: 96 cm x 96 cm x 136cm
19	APÓSITO DE GASA 10CM X 10CM	<ul style="list-style-type: none"> Denominación Técnica: Gasa Absorbente Estéril / Esponja de Gasa Dimensiones (Doblada): 10 cm×10 cm (±0.5 cm) Material: Base100% Algodón Hidrófilo (Gasa Tejida) Color y Olor: Blanco uniforme, inodoro, libre de manchas y partículas extrañas. Presentación: 1 por sobre
20	GASAS ESTERIL 10 X 10 X 16 PLIEGUES X 10 UNIDADES	<ul style="list-style-type: none"> Alta capacidad de absorción para curaciones y procedimientos quirúrgicos Material100% Algodón Hidrófilo (blanqueado sin cloro) Capas (Pliegues): 16 pliegues Bordes: Plegados/ocultos o cosidos/remallados Textura: Extra suave y menos abrasiva. Presentación: Paquete por 5 unidades
21	DICLOFENACO 2 G/100 G GEL 50G	<ul style="list-style-type: none"> Diclofenaco al 2% Presentación tubo de 50 gr
22	ACETILCISTEÍNA 600 MG GRANU 2 G	<ul style="list-style-type: none"> se utiliza para fluidificar las secreciones bronquiales excesivas y/o espesas Presentación: Gránulos en Sobres
23	GASA PARAFINADA 10 CM X 10 CM	<ul style="list-style-type: none"> Se utiliza para el cuidado de heridas y quemaduras Compuesto por una malla de acetato de tejido abierto recubierto de parafina blanca
24	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLES N° 6 1/2 X 100 UND	<ul style="list-style-type: none"> RESENTACION X CAJA DE 100 UND Son guantes desechables, Ambidiestros Empolvados superficie lisa No estéril,



		<ul style="list-style-type: none"> látex natural Talla M 	
25	VENDA ELÁSTICA 4 IN X 5 YD	<ul style="list-style-type: none"> hecha a base de Poliéster color blanco, con un hilado de caucho de primera Calidad 	
26	VENDA ELÁSTICA 3 IN X 5 YD	<ul style="list-style-type: none"> hecha a base de Poliéster color blanco, con un hilado de caucho de primera Calidad 	
27	PERÓXIDO DE HIDROGENO 10 V SOL 120 ML	<ul style="list-style-type: none"> antiséptico y desinfectante de uso tópico Ayuda a la limpieza mecánica de heridas, elimina microorganismos y ayuda a detener sangrados menores 	
28	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° SOL 1 L	<ul style="list-style-type: none"> Antiséptico que elimina gran cantidad de bacterias cuando es aplicado sobre la piel, superficies u objetos inertes Botella 1 litro 	
29	VENDITA ADHESIVA 6 MM X 100MM X 100	<ul style="list-style-type: none"> Caja x 100 Und Excelente adhesividad Suave y flexible Almohadilla que protege y no se adhiere a la herida Resistente al agua 	
30	TIJERA DE TRAUMA DE ACERO INOXIDABLE 7 IN	<ul style="list-style-type: none"> diseñadas con puntas romas y un ángulo especial para cortar rápidamente ropa, botas, vendajes y cinturones sin dañar la piel del paciente. Hojas de acero inoxidable Mango ergonómico 	
31	PINZA QUIRÚRGICA SIN DIENTE 15 MM	<ul style="list-style-type: none"> Acero inoxidable Material resistente a la corrosión Pinza recta sin dientes Tamaño : 14 cm 	
32	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRÚRGICA 3 PLIGUES	<ul style="list-style-type: none"> Capas: 3 capas de material no tejido Tamaño Estándar: Aproximadamente 17.5 cm×9.5 cm. Clip Nasal: Tira de metal o plástico recubierto, flexible y moldeable, para sellar el contorno nasal. Sujeción: Elásticos suaves para las orejas o tiras de amarre. 	
33	JERINGA DESCARTABLE 5 ML CON AGUA 21 G X 1 ½ in	<ul style="list-style-type: none"> Uso: Dispositivo médico estéril, de un solo uso, para inyectar o extraer fluidos del organismo. Esterilidad: Estéril, generalmente por Óxido de Etileno (EO). presentación: Caja por 100 unidades 	
34	JERINGA DESCARTABLE 10 ML CON AGUJA 21 G X 1 ½ in	<ul style="list-style-type: none"> Uso: Dispositivo médico estéril, de un solo uso, para inyectar o extraer fluidos del organismo. Esterilidad: Estéril, generalmente por Óxido de Etileno (EO). presentación: Caja por 100 unidades 	
35	PROTECTOR SOLAR FPS 50 X 1L	<ul style="list-style-type: none"> Otorga protección contra rayos ultravioleta del tipo A y B (UVA/ UVB). Su nueva fórmula sin benzofenona es hidratante contiene aloe vera y vitamina E, 	



PLAN CPESCO
 Ing. Ricardo León Lara
 SUPERVISOR DE OBRA
 SERVICIO DE TRANSFERENCIA INTERREGIONAL DE PERSONAL TECNICO
 TRAMO COPES HUANUCO Y TACNA

		<ul style="list-style-type: none"> El protector solar es hipoalergénico, Crema sin perfume rápida absorción. diseñado con una cómoda válvula dosificadora con sistema de cierre (válvula OPEN/CLOSE para evitar pérdidas).
36	ALGODÓN HIDROFILO X 100 g	<ul style="list-style-type: none"> Fibras alargadas, blanquecinas aspecto homogéneo, exento de impurezas adheridas y colorantes
37	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 70° GEL 1 GAL	<ul style="list-style-type: none"> Con extracto de aloe y glicerina. Contiene 69.5% de alcohol Presentación en galón de 4 litros Color transparente
38	AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE N°18G X 1 ½"	<ul style="list-style-type: none"> Son usada para la inyección de medicamentos o extracción de líquidos corporales. Descartable de Un solo Uso. - Empaque individual estéril. - Estéril, Atóxico y Libre de Pirógenos Caja x 100 und

NOTA: Los insumos adquiridos deberán tener un plazo de vencimiento no menor de 3 años

IV. MODALIDAD DE PAGO

Suma alzada

V. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACION

Lugar: Almacén del Campamento de la obra: MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE TRANSITABILIDAD VIAL INTERURBANA, EN LA VÍA VECINAL CU 902 - TRAMO CCPPS HUAROCONDO Y ZURITE, EN LOS DISTRITOS DE HUAROCONDO Y ZURITE.

Plazo: El Plazo de Entrega es de tres (3) DÍAS CALENDARIOS computados a partir del día siguiente de notificada la orden de compra.

VI. FORMAS CONDICIONES DE PAGO

6.1. Formas de pago: El pago será único después de la entrega total de los bienes.

6.2. Condiciones de pago: Para efectos de pago de las contraprestaciones atendidas, el contratista deberá contar con la siguiente documentación:

- Guía de remisión electrónica
- Comprobante de pago
- Carta CCI (según formato de la entidad)
- Vigencia poder de corresponder

VII. CONFORMIDAD

La recepción será realizada por almacén de obra.

La conformidad: será otorgada por la residencia con el V°B° del supervisor de obra, previo informe de conformidad de la enfermera de obra del área de salud ocupacional, especialista de seguridad, almacenero, verificando la calidad, cantidad y cumplimiento de las condiciones contractuales.

VIII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR.

- Contar con RUC activo y habido.
- Contar con RNP- vigente.
- No tener impedimentos para contratar con el estado.
- El proveedor dedicado al objeto de la contratación
- Contar con registro o certificado de Geres - Diresa,

NOTA: los requisitos deberán ser presentados mediante copia simple al momento de la cotización



otras obligaciones del contratista

- El contratista proveedor debe cumplir con las políticas, estándares y protocolos de seguridad establecidos por el área SST de la obra.
- En la etapa de entrega del bien, el contratista y/o personal deberá contar con Equipos de Protección Personal (EPPS) requeridos para este tipo de trabajo, en cumplimiento de la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Ley 29783.

IX. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad del contratista, por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos de los bienes ofertados, será de 01 (un) año, contados a partir de la conformidad.

X. PENALIDADES

10.1. Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de la prestación objeto del contrato, la entidad le aplica una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

Penalidad Diaria =	0.10 x Monto
	F x Plazo

Donde F tiene los siguientes valores:
Para bienes y servicios: F = 0.40

XI. GESTIÓN DE RIESGOS

Riesgo	Prioridad	Estrategias de Gestión				Acciones a realizar	Asignar riesgo	
		Mitigar	Evitar	Aceptar	Transferir		Entidad	Contratista
Falta de postores en la cotización.	Alta		X			Realizar invitaciones a terceros mediante logística.	X	
Retraso en el plazo de prestación.	Alta	X				Considerar plazos adecuados para la prestación del servicio.		X
Incumplimiento de obligaciones de las partes.	Alta	X				Monitorear la ejecución contractual para el cumplimiento de obligaciones en el plazo oportuno.	X	X

XII. ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

El proveedor 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.

Asimismo, 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, 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 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, 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.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participantes, 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.

XIII. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

En el caso de contratos menores, todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación las partes pactan el trato directo y la conciliación como mecanismo de solución de las controversias.

XIV. RESOLUCION CONTRACTUAL:

Cualquiera de las partes puede resolver, total o parcialmente, el contrato en los siguientes supuestos:


- a. Caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite la continuación del contrato.
- b. Incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible a la parte que incumple.
- c. Hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, de supuesto distinto al caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a ninguna de las partes, que imposibilite la continuación del contrato.
- d. Por incumplimiento de la cláusula anticorrupción.
- e. Por la presentación de documentación falsa o inexacta durante la ejecución contractual.
- f. Por acumulación del monto máximo de penalidad por mora o por el monto máximo para otras penalidades en la ejecución de la prestación a su cargo.

XV. SANCIONES:

El Tribunal de Contrataciones Públicas sanciona a los participantes, postores, proveedores, y subcontratistas, cuando incurran en las infracciones. son aplicables las infracciones previstas en los literales d), e), i), j), l) y m) del párrafo 87.1 del presente artículo, de la Ley General de Contrataciones Públicas.


Firma y Sello Responsable del Área Usuaría


PLAN COPESCO
Ing. Ricardo León Lara
SUPERVISOR DE OBRA
EN LA VÍA DEL SERVICIO DE TRANSPORTES Y COMUNICACIONES
TRAMO COPPS TIA ACCONDO Y ZORZI


PLAN COPESCO
DR. LUIS PEREZ
MEDICO OCUPACIONAL
CNP 80259