

Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		001-2025-OGESS-ESPECIALIZADA/LOG	
		Fecha de informe		12/02/2025	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación		SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO	
3	<b>Antecedentes</b>  Mediante NOTA DE COORDINACIÓN N° 031 - 2025- OGESS ESPECIALIZADA-H-II-2-T/UNID.SEG., el jefe de la Unidad de Seguros solicitó la <b>SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.</b>				
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a.	Disponibilidad inmediata.		X	
	<i>Los servicios objeto de la presente contratación, son ofertados por diversas empresas, los mismos que se ejecutarán dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación.</i>				
	b.	Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.		X	
	<i>Los servicios objeto de la contratación cumplen con las condiciones establecidos en los Términos de Referencia y son ofertados por diversos proveedores.</i>				
	c.	Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.		X	
<i>Los servicios requeridos se comercializan bajo una oferta estándar en el mercado.</i>					
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	<b>Observaciones</b>  Ninguna.				
6	GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN OGESS ESPECIALIZADA  Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcon JEFE DE LA OFICINA DE REGISTRO				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión del Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios, describiendo además el objeto de la contratación.
3	Registrar los antecedentes que la Entidad considere conveniente.
4	<p>Analizar el cumplimiento de cada una de las condiciones para emplear la comparación de precios. En tal sentido, la Entidad debe indicar si cumple o no cumple cada una de dichas condiciones y, de ser afirmativa la respuesta, consignar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de cada una de las condiciones.</p> <p>Para tales efectos, la Entidad debe tomar lo consignado en el numeral 6.1 de la Directiva, así como el listado de supuestos en que no corresponde emplear la comparación de precios mencionados en el numeral 6.2 de la Directiva.</p>
5	Registrar las observaciones que la Entidad estime conveniente.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	001-2025-OGESS ESPECIALIZADA/LOG		
		Fecha	12/02/2025		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA		
		RUC	20494013453		
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO		
		Teléfono(s)	968765709		
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe		
		Persona de contacto	JORGE G. GARCIA CABALLERO		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	J & M BUSSINES GRAPHIC SERVICE E.I.R.L..		
		RUC	20450188574		
		Dirección	JR. LOS HELECHOS NRO. 214 SAN MARTIN - SAN MARTIN - TARAPOTO		
		Teléfono(s)	969427744		
		Correo electrónico	Jym.bussines1@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	GARCIA HIDALGO JERRY LEWIS		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicio	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	Términos de Referencia	X
5	<b>Información complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<p align="center"> <b>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN</b>  <b>OGESS ESPECIALIZADA</b>    <b>Econ. Edvan Jhonly Pérez Alarcon</b>  <b>JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</b> </p>				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	002-2025-OGESS ESPECIALIZADA/LOG			
		Fecha	12/02/2025			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA			
		RUC	20494013453			
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO			
		Teléfono(s)	965 136 918			
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe			
		Persona de contacto	JORGE G. GARCIA CABALLERO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BALUARTE GONZALES JAVIER			
		RUC	10053878062			
		Dirección	JR. LOS ELECHOS N° 216 - SAN MARTIN - SAN MARTIN - TARAPOTO			
		Teléfono(s)	996239184			
		Correo electrónico	Jbaluarte93@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	BALUARTE GONZALES JAVIER			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicio	X	
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	Términos de Referencia	X	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<p style="text-align: center;"> <b>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN</b>  <b>OGESS ESPECIALIZADA</b>    <b>Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcón</b>  <b>JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</b> </p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	003-2025-OGESS ESPECIALIZADA/LOG			
		Fecha	12/02/2025			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA			
		RUC	20494013453			
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO			
		Teléfono(s)	965 136 918			
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe			
		Persona de contacto	JORGE G. GARCIA CABALLERO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	RODRIGUEZ SOLSOL ERIKA			
		RUC	10257704101			
		Dirección	JR. CABO ALBERTO LEVEAU N° 559 - LA BANDA DE SHILCAYO – SAN MARTIN			
		Teléfono(s)	943486984			
		Correo electrónico	Solsolimprenta2@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	RODRIGUEZ SOLSOL ERIKA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicio	X	
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	Términos de Referencia	X	
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<p style="text-align: center;"> <b>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN</b>  <b>OGESS ESPECIALIZADA</b>    <b>Econ. Edvan Jhonly Pérez Alarcon</b>  <b>JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</b> </p>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

**Anexo N° 3**

<b>Cotización y declaración jurada del proveedor</b>			
<b>1</b>	<b>Fecha del documento</b>	<b>12/02/2025</b>	
<b>2</b>	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	<b>CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.</b>	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	<b>X</b>
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	<b>S/ 70,000.00 (setenta mil con 00/100 soles)</b>	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	* ANEXO N°03 FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR * ANEXO N°04 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR * ANEXO N°05 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN * ANEXO N°06 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO * ANEXO N°07 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES * ANEXO N° 10 FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO	
<b>3</b>	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
<b>4</b>	 <p><b>Jerry Lewis García Hidalgo</b> Titular - Gerente</p>		
	<b>Nombre, firma y sello del proveedor</b>		

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

**ANEXO N°03**

**FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR**

Señores:

**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA OGESSE DE ALCANCE REGIONAL-OGESSE ESPECIALIZADA**

**Presente. -**

**Referencia: Solicitud de Cotización – PARA LA SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.**

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o términos de referencia) proporcionadas por la OGESSE Especializada Hospital II-2 Tarapoto, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

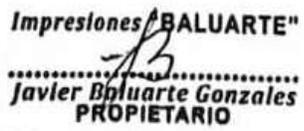
ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
1	<b>FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25</b> - Cada FUA en original (CB) y copia (CF). - Papel: Autocopiativo impreso en tira y retira - Numerados. - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x1 (02770001 -02920000) -Block: 50x1x1	150,000	S/ 0.28	S/ 42,000.00
2	<b>FORMATO DE REFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x2	50,000	S/ 0.28	S/ 14,000.00
3	<b>FORMATOS DE CONTRAREFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x2	50,000	S/ 0.28	S/ 14,000.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/ 70,000.00</b>

Son setenta mil con 00/100 soles

Mi oferta no incluye el IGV.

<b>GARANTIA</b>	12 meses
<b>PLAZO DE ENTREGA:</b>	05 días calendarios contabilizados a partir de la notificación de la Orden de Servicio.

**Anexo N° 3**

<b>Cotización y declaración jurada del proveedor</b>			
<b>1</b>	<b>Fecha del documento</b>	<b>12/02/2025</b>	
<b>2</b>	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	<b>CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.</b>	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	<b>X</b>
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	<b>S/ 82,500.00</b> <b>(Ochenta y dos mil quinientos con 00/100 soles)</b>	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	* ANEXO N°03 FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR * ANEXO N°04 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR * ANEXO N°05 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN * ANEXO N°06 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO * ANEXO N°07 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES * ANEXO N° 10 FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO	
<b>3</b>	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
<b>4</b>			
	<b>Nombre, firma y sello del proveedor</b>		



10053878062

IMPRESIONES EN GENERAL  
OFFSET, LASER Y COLORES

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

## ANEXO N° 03

## FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR

Señores:

**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA OGESS DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPECIALIZADA****Presente. -****Referencia: Solicitud de Cotización – PARA LA SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.**

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o **términos de referencia**) proporcionadas por la OGESS Especializada Hospital II-2 Tarapoto, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto pata tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
1	<b>FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25</b> - Cada FUA en original (CB) y copia (CF). - Papel: Autocopiativo impreso en tira y retira - Numerados. - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x1 (02770001 -02920000) -Block: 50x1x1	150,000.00	S/ 0.33	S/ 49,500.00
2	<b>FORMATO DE REFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x1	50,000.00	S/ 0.33	S/ 16,500.00
3	<b>FORMATOS DE CONTRAREFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x1	50,000.00	S/ 0.33	S/ 16,500.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/ 82,500.00</b>

Son Ochenta y dos mil quinientos con 00/100 soles

Mi propuesta no incluye el IGV.

**JR. LOS HELECHOS N° 216 – Tarapoto**  
**Email: [jbaluarte93@gmail.com](mailto:jbaluarte93@gmail.com) – Telf: 996239184****Impresiones "BALUARTE"**  
  
**Javier Baluarte Gonzales**  
**PROPIETARIO**



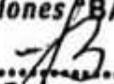
**“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”**

<b>GARANTIA</b>	12 meses
<b>PLAZO DE ENTREGA:</b>	05 días calendarios contabilizados a partir de la notificación de la Orden de Servicio.

La oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien y/o servicio ofertado. En tal sentido la OGESS Especializada Hospital II-2 Tarapoto no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un periodo mínimo de treinta (30) días calendarios, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por la OGESS Especializada Hospital II-2 Tarapoto en cualquier momento antes que expire el periodo indicado.

Tarapoto, 12 de febrero de 2025.

*Impresiones "BALUARTE"*  
  
.....  
**Javier Baluarte Gonzales**  
**PROPIETARIO**

JAVIER BALUARTE GONZALES  
RUC: 10053878062

### ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
<b>1</b>	Fecha del documento	12/02/2025	
<b>2</b>	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	<b>X</b>
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	<b>S/ 77,500.00</b> (Setenta y siete mil quinientos con 00/100 soles)	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	* ANEXO N°03 FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR * ANEXO N°04 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR * ANEXO N°05 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN * ANEXO N°06 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO * ANEXO N°07 FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E INCOMPATIBILIDADES * ANEXO N° 10 FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO	
<b>3</b>	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
<b>4</b>	 <b>IMPRESIONES SOLSOL</b> <b>Erika Rodríguez Solsol</b> <b>GERENTE</b>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

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

**ANEXO N°03**  
**FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR**

Señores:

**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA OGESS DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPECIALIZADA**

**Presente. -**

**Referencia: Solicitud de Cotización – PARA LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO**

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o términos de referencia) proporcionadas por la OGESS Especializada Hospital II-2 Tarapoto, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto pata tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
1	<b>FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25</b> - Cada FUA en original (CB) y copia (CF). - Papel: Autocopiativo impreso en tira y retira - Numerados. - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x1 (02770001 -02920000) -Block: 50x1x1	150,000	S/ 0.31	S/ 46,500.00
2	<b>FORMATO DE REFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x1	50,000	S/ 0.31	S/ 15,500.00
3	<b>FORMATOS DE CONTRAREFERENCIAS</b> - Cada Formato en Original (CB) y 2 copias (CF); (CFB) - Papel: Autocopiativo - Numerados - Tamaño: A4 - Numeración: 50x1x2 (02770001 - 02820000) -Block: 50x1x1	50,000	S/ 0.31	S/ 15,500.00
<b>TOTAL</b>				<b>S/ 77,500.00</b>

Son Setenta y siete mil quinientos con 00/100 soles

Mi propuesta no incluye el IGV.

<b>GARANTIA</b>	12 meses
<b>PLAZO DE ENTREGA:</b>	05 días calendarios contabilizados a partir de la notificación de la Orden de Servicio.