


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 | Antecedentes Mediante NOTA DE COORDINACIÓN Nº 031 - 2025- OGESS ESPECIALIZADA-H-II-2-T/UNID.SEG., el jefe de la Unidad de Seguros solicitó la SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATOS UNICOS DE ATENCION (FUA) PARA EL USO EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO. | | | | |
| 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> | | | | |
| Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios. | | | | | |
| 5 | Observaciones Ninguna. | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcon JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA </div> | | | | |
| Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones | | | | | |

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1

| Campo | Información a consignar |
|--------------|--|
| 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 | Información complementaria Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento. | | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcon JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA </div> | | | | | |
| 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 align="center"> GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN OGESS ESPECIALIZADA  Econ. Edvan Jhonny Pérez Alarcon JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA </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 | Solsolimprensa2@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 align="center"> GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN OGESS ESPECIALIZADA  Econ. Edvan Jhonly Pérez Alarcon JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA </p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p> | | | | | |

Anexo N° 3

| Cotización y declaración jurada del proveedor | | | | |
|---|---|--|---|--|
| 1 | Fecha del documento | 12/02/2025 | | |
| 2 | Cotización | | | |
| 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 | X | |
| | | No cumple | | |
| 2.3 | Monto total cotizado | S/ 70,000.00 (setenta mil 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 | | |
| 3 | Declaración jurada del proveedor | | | |
| | <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> | | | |
| 4 | <div align="center">  <p>Jerry Lewis García Hidalgo Titular - Gerente</p> </div> | | | |
| | 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 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 para tal efecto la siguiente propuesta económica:

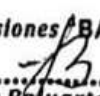
| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley) |
|--------------|---|----------|-----------------|--|
| 1 | FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25 - Cada FUA en original (CB) y copia (CF). - Papel: Autocopiativo impreso en tira y retira - Numerados. -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

Son setenta mil con 00/100 soles

Mi oferta no incluye el IGV.

| | |
|--------------------------|---|
| GARANTIA | 12 meses |
| PLAZO DE ENTREGA: | 05 días calendarios contabilizados a partir de la notificación de la Orden de Servicio. |

Anexo N° 3

| Cotización y declaración jurada del proveedor | | | |
|---|---|--|---|
| 1 | Fecha del documento | 12/02/2025 | |
| 2 | Cotización | | |
| 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 | X |
| | | No cumple | |
| 2.3 | Monto total cotizado | S/ 82,500.00 (Ochenta y dos 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 | |
| 3 | Declaración jurada del proveedor | | |
| | <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> | | |
| 4 | <div align="center">  Impresiones "BALUARTE" Javier Baluarte Gonzales PROPIETARIO </div> | | |
| | 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 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 | FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25 - 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 | FORMATO DE REFERENCIAS - 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 | FORMATOS DE CONTRAREFERENCIAS - 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 |
| TOTAL | | | | S/ 82,500.00 |

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 – Telf: 996239184****Impresiones "BALUARTE"**

Javier Baluarte Gonzales
PROPIETARIO



10053878062

**IMPRESIONES EN GENERAL
OFFSET, LASER Y COLORES**

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

| | |
|--------------------------|---|
| GARANTIA | 12 meses |
| PLAZO DE ENTREGA: | 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 | | | |
|---|---|--|---|
| 1 | Fecha del documento | 12/02/2025 | |
| 2 | Cotización | | |
| 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 | X |
| | | No cumple | |
| 2.3 | Monto total cotizado | S/ 77,500.00 (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 | |
| 3 | Declaración jurada del proveedor | | |
| | <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> | | |
| 4 |  IMPRESIONES SOLSOL Erika Rodríguez Solsol GERENTE | | |
| | 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 | FORMATO ÚNICO DE ATENCIÓN (FUA) LOTE 25 - 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 | FORMATO DE REFERENCIAS - 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 | FORMATOS DE CONTRAREFERENCIAS - 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 |
| TOTAL | | | | S/ 77,500.00 |

Son Setenta y siete mil quinientos con 00/100 soles

Mi propuesta no incluye el IGV.

| | |
|--------------------------|---|
| GARANTIA | 12 meses |
| PLAZO DE ENTREGA: | 05 días calendarios contabilizados a partir de la notificación de la Orden de Servicio. |