


INFORME SUSTENTATORIO PARA EMPLEAR LA COMPARACIÓN DE PRECIOS

1	Datos del documento	Número de informe	COMPRES N°005-2023-OEC/RSSCS	
		Fecha de informe	3/11/2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	BIENES	
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS	
3	Antecedentes CON FECHA 27 DE OCTUBRE DEL 2023, SE DA RECEPCION AL REQUERIMIENTO N° 02696-2023, MEDIANTE EL CUAL SE REQUIERE LA CONTRATACION DEL SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA - SIS QUE CUMPLEN CON LAS CONDICIONES PARA LA COMPARACION DE PRECIOS, SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS			
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general		¿Cumple con la condición?	
	a.	Disponibilidad inmediata	Sí Cumple	No Cumple
		LOS BIENES REQUERIDOS POR EL AREA USUARIA SON DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA QUE ESTAN LISTOS EN EL MERCADO PARA SER USADOS EN LA EJECUCION DE LA PRESTACION QUE NO PRESTAN SIGUIENDO LA DESCRIPCION PARTICULAR O INSTRUCCIONES DADAS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE.	X	
	b.	Fáciles de obtener en el mercado	X	
		SON FACILES DE OBTENER YA QUE NO SE REQUIERE DE FABRICACION O IMPORTACION A SOLICITUD, ADECUACION, MODIFICACION O E REALIZACION DE TRAMITES ADMINISTRATIVOS TALES COMO OBTENCION DE LICENCIAS, AUTORIZACIONES U OTROS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DE LA PRESTACION. YA QUE SON SERVICIO DE IMPRESION FORTAMOS ESTANDARIZADOS POR UN ORGANO RECTOR		
	c.	Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado	X	
		LOS BIENES REQUERIDOS SON OFRECIDOS EN EL MERCADO EN IGUAL CONDICIONES POR LOS DISTINTOS PROVEEDORES		
	d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante	X	
		LOS BIENES SOLICITADOS NO CORRESPONDE A MANTENIMIENTO DE CARRETERAS, CONTRATACION DE PERSONALES, SUMINISTRO PERIODICO, NO SE ENCUENTRAN EN EL LISTADO DE BIENES Y SERVICIOS COMUNES TALES COMO LA SUBASTA INVERSA ELECTRONICA Y ACUERDO MARCO, ASI COMO PARA LA ADQUISICION DE PRODUCTOS PARA EL PROGRAMA DEL VASO DE LECHE; ENTRE OTROS SUPUESTOS.		
	Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.			
5	Observaciones NO HABIENDO OBSERVACIONES EL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME FAVORABLE.			
6	 Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones			

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 878

UNIDAD EJECUTORA : 405 REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001322

Señores : Ruben Huaman Urbina

Dirección : AVE JEXITO 823

Teléfono : 942943176 Fax :

Nro. Cons. : 659

Fecha : 26/10/2023

Documento : PEDIDO 002696

Concepto : INF N° 586 - 2023-GRCUSCO-GRSC/DE-RSSCS/US REQUERIMIENTO DE IMPRESION DE FORMATO UNICO DE ATENCION

R.U.C. 10480781631

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL		
	<p>TÉRMINO DE REFERENCIA: 13,500 BLOCK X 50 HOJAS</p> <p>FORMATO UNICO DE ATENCION (FUA) IMPRESION ANVERSO Y REVERSO: ORIGINAL DE PAPEL BOND 75 GR T/A-4, COPIA EN PAPEL PERIODICO DE 48.8 GR T/A-4 CON</p> <p>NUMERACION DEL PRIMER CAMPO DE 08 DIGITOS, SEGUNDO CAMPO DE 02 DIGITOS, TERCER CAMPO DE 08 DIGITOS EN AMBAS HOJAS, BLOCKS DE 50 JUEGOS POR DOS HOJAS, ENCOLADO 00000000-00-N° 00000000, IMPRESO EL NOMBRE DE LA IPRESS Y LOT 23 Y LOT 24</p> <p>EL CODIGO, NEMERACION Y LOTE DE LOS FORMATOS REQUERIDOS SERA PROPORCIONADO POR EL AREA USUARIA AL POSTOR QUE OBTENGA LA BUENA PRO.</p>	5.7	76.950
		TOTAL	76.950

Las cotizaciones deben estar dirigidas a REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Condiciones de Compra

- Forma de Pago: C.T.T
- Garantía: 12 meses
- La Cotización debe incluir el I.G.V. 51
- Plazo de Entrega / Ejecución del Servicio: 05
- Tipo de Moneda: Soles
- Validez de la cotización:
- Remitir junto con su cotización la Declaración Jurada y Pacto de Integridad, debidamente firmadas y selladas.
- Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC

Correo: huamanruben724@gmail.com


Fecha de Cotización: 06/11/2023

GOB. AUTONOMO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR



Area de Logística
Javier M. Mesa Quispe
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

Rubén H. Huaman Urbina
R.U.C. 10480781631

ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN					
1	Número y fecha del documento	Número	COTIZACION N°: 878-2023		
		Fecha	3/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR		
		RUC	20450736539		
		Dirección	Urb. Pícol Orcompugio S/N - San Jerónimo – Cusco – Centro de Salud Accamana		
		Teléfono(s)	943763756		
		Correo electrónico	logisticacuscocur@gmail.com		
		Persona de contacto	Ivonne Gisell Estrada Zea		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	Ruben Huaman Urbina		
		RUC	10480781631		
		Dirección	AV. Cemento 823		
		Teléfono(s)	942943176		
		Correo electrónico	huamanruben724@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	Propietario		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	BIENES		
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="radio"/>	Términos de referencia
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;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO GOBIERNO REGIONAL DE SALUD CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR</p> <p><i>CPC. Ivonne Gisell Estrada Zea</i> JEFA DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA COLEG. 5129</p> </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

ANEXO N° 03

COTIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR				
1	Fecha del documento	06/11/2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	760950	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso			
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	  Ruben H. Huaman Urbina R.U.C. 10480781631			
	Nombre, firma y sello del proveedor			



RUC N° 10480781631

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****HUAMAN URBINA RUBEN HIRVIN**

Domiciliado en: CUSCO - CUSCO - SANTIAGO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 06/08/2019

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 06/08/2019

FECHA IMPRESIÓN: 06/11/2023**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:
10480781631 - HUAMAN URBINA RUBEN HIRVIN

Tipo Contribuyente:
PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:
DNI 48078163 - HUAMAN URBINA, RUBEN HIRVIN

Nombre Comercial:
GRAFICA IMPRIMEX

Fecha de Inscripción:
04/10/2022

Fecha de Inicio de Actividades:
28/09/2022

Estado del Contribuyente:
ACTIVO

Condición del Contribuyente:
HABIDO

Domicilio Fiscal:

Sistema Emisión de Comprobante:
COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:
SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:
COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):
Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):
FACTURA
BOLETA DE VENTA
GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:
FACTURA PORTAL DESDE 30/01/2020
BOLETA PORTAL DESDE 22/07/2023

Emisor electrónico desde:
30/01/2020

Comprobantes Electrónicos:
FACTURA (desde 30/01/2020),GUIA (desde 16/05/2022),BOLETA (desde 22/07/2023)

Afiliado al PLE desde:
-

Padrones:
NINGUNO

Fecha consulta: 08/11/2023 19:31

SOLICITUD DE COTIZACIÓN 276

UNIDAD EJECUTORA : 405 REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001322

Señores : *Elena Condori Valdivia*
Dirección : *Av la Cultura 3032 San Sebastián*
Teléfono : *972 446606* Fax :
Nro. Cons. : 659 Fecha : 26/10/2023 Documento : PEDIDO 002696
Concepto : INF N° 586 - 2023-GRCUSCO-GRSC/DE-RSSCS/US REQUERIMIENTO DE IMPRESION DE FORMATO UNICO DE ATENCION'
R.U.C. 10239927519

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL TÉRMINO DE REFERENCIA: 13,500 BLOCK X 50 HOJAS FORMATO UNICO DE ATENCION (FUA) IMPRESION ANVERSO Y REVERSO: ORIGINAL DE PAPEL BOND 75 GR T/A-4, COPIA EN PAPEL PERIODICO DE 48.8 GR T/A-4 QON NUMERACION DEL PRIMER CAMPO DE 08 DIGITOS, SEGUNDO CAMPO DE 02 DIGITOS, TERCER CAMPO DE 08 DIGITOS EN AMBAS HOJAS, BLOCKS DE 50 JUEGOS POR DOS HOJAS, ENCOLADO 00000000-00-Nº 00000000, IMPRESO EL NOMBRE DE LA IPRESS Y LOT 23 Y LOT 24 EL CODIGO, NEMERACION Y LOTE DE LOS FORMATOS REQUERIDOS SERA PROPORCIONADO POR EL AREA USUARIA AL POSTOR QUE OBTENGA LA BUENA PRO.	5.5	74250.00
TOTAL			74250.00

Las cotizaciones deben estar dirigidas a REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Condiciones de Compra
Forma de Pago: *CCI*
Garantía: *12 Meses*
La Cotización debe incluir el I.G.V. *si*
Plazo de Entrega / Ejecución del Servicio: *5 días*
Tipo de Moneda: *soles*
Validez de la cotización: *15 días*
Remitir junto con su cotización la Declaración Jurada y Pacto de Integridad, debidamente firmadas y selladas.
Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC

Correo: *impresgongalo@gmail.com*
Fecha de Cotización: *06-11-23*

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Javier M. Mesa Quispe
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

Elena Condori Valdivia
RUC 10239927519



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno
Regional
de Cusco

Gerencia Regional
de Salud

Red de Servicios
de Salud Cusco Sur

Dirección de Atención
Integral de Salud - DAIS
SEGUROS



30

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Contratación de Bienes: Impresión de Formatos Único de Atención (FUA) "SIS", de la Unidad de Seguros de la RSSCS.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca brindar una estrategia de atención en salud a las IPRESS del ámbito de la Red de Servicio de Salud Cusco Sur que brindan atención a la población que cuenta con algún tipo de seguro al SIS debiendo ser registradas las diferentes prestaciones en los formatos Únicos de Atención (FUA), atenciones realizadas por el personal de las IPRESS y como resultados se evalúa los diferentes indicadores, el tener la disponibilidad de los diferentes formatos garantiza los diferentes procesos del SIS.

3. ANTECEDENTES:

El Formato Único de atención es el instrumento en el que se registra, en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el SIS, tanto de la prestación brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos del SIS, así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante del pago de prestaciones. El FUA tiene carácter de declaración jurada. Por lo que, es necesidad para la Unidad de Seguros, contar con el suministro de formatos, de acuerdo a las especificaciones técnicas que forman parte integrante del presente requerimiento, para el cumplimiento de los objetivos institucionales del Seguro Integral de Salud.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

La presente contratación de bienes tiene el objeto de impresión de formatos único de atención (FUA) "SIS", según especificaciones técnicas indicadas por el SIS y la Unidad de Seguros de la RSSCS

5. ALCANCES Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR:

5.1. CARACTERISTICAS ESPECÍFICAS DE FORMATOS:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	DE	CANTIDAD
I	Formato Único de Atención (FUA) Impresión anverso y reverso: Original e papel bon de 75 gr. T/A-4, copia en papel periódico de 48.8 gr. T/A-4 con numeración del primer campo de 08 dígitos, segundo campo de 02 dígitos, tercer campo de 08 dígitos en ambas hojas, blocks de 50 juegos por dos hojas, encolado 00000000-00-N° 00000000, IMPRESO el nombre de la IPRESS y Lot 23 y Lot 24.	Block x 50 hojas		13.500 Block x 50 hojas.

El código, numeración y lote de los formatos requeridos será proporcionado por el área usuaria al postor que obtenga la buena pro a la firma del contrato.

5.2 GARANTÍA COMERCIAL:

GARANTIA COMERCIAL:

Garantía Comercial del bien ofertado, con un mínimo de (12) meses, contados a partir de internarlo en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad.

CONDICION DE INICIO DEL CÓMPUTO DEL PERÍODO DE GARANTÍA: A partir de la fecha en la que será internado en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad por área usuaria y almacén respecto a la cantidad y calidad de impresión.

REPOSICIÓN DEL BIEN DEFECTUOSO: De existir observaciones como: numeración duplicada, la no correlación de numeración con las copias por block, mala impresión nitidez, el área usuaria las consignará en el Acta respectiva, indicándose claramente el sentido de éstas. Con estas observaciones, la Oficina de Logística, notificará al CONTRATISTA. Una vez recibida la notificación, el proveedor reemplazará los bienes defectuosos, sin costo alguno para la Red de Servicio de Salud Cusco Sur., dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes. Considerando que los errores saltaran después de la entrega de los diferentes formatos a las diferentes IPRESS cuando son procesadas las atenciones en los diferentes aplicativos.

5.3 DEL INTERNAMIENTO

EL CONTRATISTA deberá internar los productos de forma ÚNICO, con los siguientes documentos:



Central Telefónica: 084 274100.
C.S. Accamana - Urb. Pícol Orcompugio S/N.- Distrito de San Jerónimo.
CUSCO - PERÚ.



GOBIERNO REGIONAL
CUSCO

Gobierno
Regional
de Cusco

Gerencia Regional
de Salud

Red de Servicios
de Salud Cusco Sur

Dirección de Atención
Integral de Salud - DAIS
SEGUROS



29

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

✓ Copia de la Orden de Servicio

5.4. LUGAR Y PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACION

LUGAR:

Los Bienes deberán ser entregados en el almacén de la Red de Servicio de Salud Cusco Sur, sito en Av. Manco Capac. S/N San Jerónimo - Cusco, en el horario de 8:00 a 13:00 horas. La entidad no estará obligada en recibir dicho bien, fuera de la fecha y horario establecido.

PLAZO: Los bienes materia de la presente contratación se entregarán en el plazo de 05 días calendarios contados a partir de la suscripción del contrato y/o notificación de la orden de servicio al contratista de forma ÚNICO.

5.5 CONFORMIDAD:

La conformidad del bien será otorgada por:

- El funcionario responsable del área usuaria emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Recepción y Conformidad del Bien por el Área Usuaria.

5.6 PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso, de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde:

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta (60) días o;

F = 0.40 para plazos menores o iguales a sesenta (60) días.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobado. Adicionalmente, se considera justificado el retraso, y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando EL CONTRATISTA acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. En este último caso la calificación del retraso como justificado por parte de LA ENTIDAD no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo, conforme el numeral 162.5 del artículo 162 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

5.7. FORMA DE. PAGO:

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en Soles (S/), en PAGO ÚNICO, luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente.

- Recepción y Conformidad del Bien por el Área Usuaria.
- Informe del funcionario responsable del Área Usuaria emitiendo la conformidad de la prestación efectuada.
- Comprobante de pago.
- Orden de Servicio, con el recibí conforme por el Área Usuaria.

5.8. CONDICIONES BÁSICAS PARA GARANTIZAR LA ENTREGA

- ✓ El contratista es el único responsable ante la entidad por el cumplimiento de la entrega bajo las condiciones establecidas por las presentes EE.TT, no pudiendo transferir esas responsabilidades a los transportistas, a otras entidades o terceros en general.
- ✓ Suministrar bienes elaborados con material de alta calidad, libre de defectos de manufactura o fabricación y que deben encontrarse almacenados en condiciones que aseguren el perfecto estado de conservación en el almacén del proveedor y/o Red de Servicio de Salud Cusco Sur.
- ✓ El postor que obtenga la buena pro es responsable que todo el material a ser transportado sea adecuadamente embalado con precintos de seguridad y protegidos contra daños que puedan ocurrir durante el transporte.
- ✓ El Área Usuaria y Almacén verificará las características, calidad y cantidad de los bienes. La verificación de los bienes se efectuará teniendo en cuenta los atributos ofrecidos en su propuesta técnica, de conformidad con las presentes Especificaciones Técnicas, en caso de encontrar cualquier defecto que podría ser identificado en el lapso de 12 meses considerando que son formatos que se distribuyen a IPRESS y al momento de su uso se pueden evidenciar la numeración duplicada, impresión borrosa en hojas etc. en diferentes block, el cual será comunicado inmediatamente al proveedor indicando la naturaleza del defecto.
- ✓ El contenido de la impresión se encuentra sujeto a variación durante el periodo de ejecución contractual ya que se puede agregar o excluir párrafos o gráficos de acuerdo a nuevas normativas, para ello el contratista deberá coordinar con el área usuaria garantizando la atención oportuna.



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

[Firma]
C.D. *[Firma]*
ADJUNTA DE SEGUROS
2. 48867

Central Telefónica: 084 274100.
OS. Accademia - Urb. Pícol Orcompugio S/N.- Distrito de San Jerónimo.
CUSCO - PERÚ.



RUC N° 10239927519

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****CONDORI VALDIVIA ELENA**

Domiciliado en: CUSCO - CUSCO - SAN SEBASTIAN (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 04/09/2018

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 04/09/2018


FECHA IMPRESIÓN: 06/11/2023**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

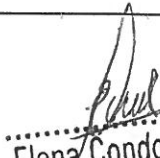
Imprimir

ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

1	Número y fecha del documento	Número	COTIZACION N°: 878-2023			
		Fecha	3/11/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR			
		RUC	20450736539			
		Dirección	Urb. Pícol Orcompugio S/N - San Jerónimo – Cusco – Centro de Salud Accamana			
		Teléfono(s)	943763756			
		Correo electrónico	logisticacuscusur@gmail.com			
		Persona de contacto	Ivonne Gisell Estrada Zea			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	Impresiones Gonzalo			
		RUC	10239927519			
		Dirección	Av. la Cultura 3032 San Sebastián			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	impresgonzalo@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	972446606			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	BIENES			
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="radio"/>	Términos de referencia	<input type="radio"/>
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;">  <p> GOBIERNO REGIONAL CUSCO SERENAL REGIONAL DE SALUD CUSCO RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR CPC. Ivonne Gisell Estrada Zea JEFA DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA 001161 5129 </p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

ANEXO N° 03

COTIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR				
1	Fecha del documento	06-11-23		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA-SIS	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	74250.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso			
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 style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div> <p>Elena Condori Valdivia</p> </div> <div> <p> Elena Condori Valdivia RUC 10239927519</p> </div> </div>			
	Nombre, firma y sello del proveedor			

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10239927519 - CONDORI VALDIVIA ELENA

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 23992751 - CONDORI VALDIVIA, ELENA

Nombre Comercial:

-

Fecha de Inscripción:

21/11/2014

Fecha de Inicio de Actividades:

01/12/2014

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Secundaria 2 - 8790 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN INSTITUCIONES

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 04/05/2021

BOLETA PORTAL DESDE 24/11/2020

Emisor electrónico desde:

24/11/2020

Comprobantes Electrónicos:

BOLETA (desde 24/11/2020),FACTURA (desde 04/05/2021)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 06/11/2023 18:57

SOLICITUD DE COTIZACIÓN # 878

UNIDAD EJECUTORA : 405 REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001322

Señores : **MARIO WILLMANS RAMIREZ MENDOZA** R.U.C. 10239519127
Dirección : **MARURI 265 C.C. IMA SUMAQ 229**
Teléfono : **984314404** Fax :
Nro. Cons. : 659 Fecha : 26/10/2023 Documento : PEDIDO 002696
Concepto : INF N° 586 - 2023-GRCUSCO-GRSC/DE-RSSCS/US REQUERIMIENTO DE IMPRESION DE FORMATO UNICO DE ATENCION'

UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL TÉRMINO DE REFERENCIA: 13,500 BLOCK X 50 HOJAS FORMATO UNICO DE ATENCION (FUA) IMPRESION ANVERSO Y REVERSO: ORIGINAL DE PAPEL BOND 75 GR T/A-4, COPIA EN PAPEL PERIODICO DE 48.8 GR T/A-4 CON NUMERACION DEL PRIMER CAMPO DE 08 DIGITOS, SEGUNDO CAMPO DE 02 DIGITOS, TERCER CAMPO DE 08 DIGITOS EN AMBAS HOJAS, BLOCKS DE 50 JUEGOS POR DOS HOJAS, ENCOLADO 00000000-00-N° 00000000, IMPRESO EL NOMBRE DE LA IPRESS Y LOT 23 Y LOT 24 EL CODIGO, NEMERACION Y LOTE DE LOS FORMATOS REQUERIDOS SERA PROPORCIONADO POR EL AREA USUARIA AL POSTOR QUE OBTENGA LA BUENA PRO.	5.90	79,650
		TOTAL	79,650

Las cotizaciones deben estar dirigidas a REG. CUSCO - RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Condiciones de Compra

- Forma de Pago: **CREDITO**
- Garantía: **12 MESES**
- La Cotización debe incluir el I.G.V.
- Plazo de Entrega / Ejecución del Servicio : **05 DIAS**
- Tipo de Moneda : **SOLES**
- Validez de la cotización : **20 DIAS**
- Remitir junto con su cotización la Declaración Jurada y Pacto de Integridad, debidamente firmadas y selladas.
- Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC

Correo **PUNTOIMPRESOCUSCO900@HSLC.08**

Fecha de Cotización: **06/11/2023**

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR

Área de Logística
Javier M. Mesa Quispe
RESPONSABLE DE COTIZACIONES

MULTISERVICIOS
Punto Impreso
ARTE DIGITAL
Willmans Ramirez Mendoza
RUC. 10239519127
MARURI 265 C.C. IMA SUMAQ 229

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"
"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

1. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Contratación de Bienes: Impresión de Formatos Único de Atención (FUA) "SIS", de la Unidad de Seguros de la RSSCS.

2. FINALIDAD PÚBLICA:

El presente proceso busca brindar una estrategia de atención en salud a las IPRESS del ámbito de la Red de Servicio de Salud Cusco Sur que brindan atención a la población que cuenta con algún tipo de seguro al SIS debiendo ser registradas las diferentes prestaciones en los formatos Únicos de Atención (FUA), atenciones realizadas por el personal de las IPRESS y como resultados se evalúa los diferentes indicadores, el tener la disponibilidad de los diferentes formatos garantiza los diferentes procesos del SIS.

3. ANTECEDENTES:

El Formato Único de atención es el instrumento en el que se registra, en físico o en medio magnético, los datos requeridos por el SIS, tanto de la prestación brindada por la Institución Prestadora de Servicios de Salud como del asegurado que la recibe. Se caracteriza por contener una numeración única que lo identifica y se utiliza como fuente de información para los registros informáticos del SIS, así como para los procesos de validación prestacional y como comprobante del pago de prestaciones. El FUA tiene carácter de declaración jurada. Por lo que, es necesidad para la Unidad de Seguros, contar con el suministro de formatos, de acuerdo a las especificaciones técnicas que forman parte integrante del presente requerimiento, para el cumplimiento de los objetivos institucionales del Seguro Integral de Salud.

4. OBJETIVOS DE LA CONTRATACION:

4.1. OBJETIVO GENERAL:

La presente contratación de bienes tiene el objeto de impresión de formatos único de atención (FUA) "SIS", según especificaciones técnicas indicadas por el SIS y la Unidad de Seguros de la RSSCS

5. ALCANCES Y DESCRIPCION DE LOS BIENES A CONTRATAR:

5.1. CARACTERISTICAS ESPECÍFICAS DE FORMATOS:

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
I	Formato Único de Atención (FUA) Impresión anverso y reverso: Original e papel bon de 75 gr. T/A-4, copia en papel periódico de 48.8 gr. T/A-4 con numeración del primer campo de 08 dígitos, segundo campo de 02 dígitos, tercer campo de 08 dígitos en ambas hojas, blocks de 50 juegos por dos hojas, encolado 00000000-00-N° 00000000, IMPRESO el nombre de la IPRESS y Lot 23 y Lot 24.	Block x 50 hojas	13.500 Block x 50 hojas.

El código, numeración y lote de los formatos requeridos será proporcionado por el área usuaria al postor que obtenga la buena pro a la firma del contrato.

5.2 GARANTÍA COMERCIAL:

GARANTIA COMERCIAL:

Garantía Comercial del bien ofertado, con un mínimo de (12) meses, contados a partir de internarlo en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad.

CONDICION DE INICIO DEL CÓMPUTO DEL PERÍODO DE GARANTÍA: A partir de la fecha en la que será internado en los almacenes correspondientes y su respectiva conformidad por área usuaria y almacén respecto a la cantidad y calidad de impresión.

REPOSICIÓN DEL BIEN DEFECTUOSO: De existir observaciones como: numeración duplicada, la no correlación de numeración con las copias por block, mala impresión nitidez, el área usuaria las consignará en el Acta respectiva, indicándose claramente el sentido de éstas. Con estas observaciones, la Oficina de Logística, notificará al CONTRATISTA. Una vez recibida la notificación, el proveedor reemplazará los bienes defectuosos, sin costo alguno para la Red de Servicio de Salud Cusco Sur., dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes. Considerando que los errores saltaran después de la entrega de los diferentes formatos a las diferentes IPRESS cuando son procesadas las atenciones en los diferentes aplicativos.

5.3 DEL INTERNAMIENTO


EL CONTRATISTA deberá internar los productos de forma ÚNICO, con los siguientes documentos:


Punto Impreso
Willmans Ramirez Mendoza
RUC. 40239519127
MARURI 265 C.C. IMA SUMAQ 229




ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

1	Número y fecha del documento	Número	COTIZACION N°: 878-2023		
		Fecha	3/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR		
		RUC	20450736539		
		Dirección	Urb. Pícol Orcompugio S/N - San Jerónimo - Cusco - Centro de Salud Accamana		
		Teléfono(s)	943763756		
		Correo electrónico	logisticacuscusur@gmail.com		
		Persona de contacto	Ivonne Gisell Estrada Zea		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MANS WILLMANS RAMIREZ MENDOZA		
		RUC	10239519127		
		Dirección	MARURI 265 - CC. IMA SUMA 9 279		
		Teléfono(s)	984 314404		
		Correo electrónico	PONTOMIPR@CUSCO9@OTMIL.COM		
		Representante o persona de contacto	WILLMANS		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	BIENES		
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="radio"/>	Términos de referencia <input type="radio"/>
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				


Punto Impresión
 Willmans Ramirez Mendoza
 RUC/10239519127
 MARURI 265 C.C. IMA SUMA 9 279

ANEXO N° 03

COTIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR				
1	Fecha del documento	C/06/11/2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO UNICO DE ATENCION FUA -SIS	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	79,650	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso			
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	 <p>Willmans Ramirez Mendoza RUC. 10239519127 MARURI 265 C.C. IMA SUMAQ 229</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>			

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10239519127 - RAMIREZ MENDOZA MARIO WILLMANS

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 23951912 - RAMIREZ MENDOZA, MARIO WILLMANS

Nombre Comercial:

-

Fecha de Inscripción:

02/08/2017

Fecha de Inicio de Actividades:

02/08/2017

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4761 - VENTA AL POR MENOR DE LIBROS, PERIÓDICOS Y ARTÍCULOS DE PAPELERÍA EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 2 - 1313 - ACABADO DE PRODUCTOS TEXTILES

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

RECIBO POR HONORARIOS

BOLETA DE VENTA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 22/11/2021

Emisor electrónico desde:

22/11/2021

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 22/11/2021)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 06/11/2023 18:58



RUC N° 10239519127

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****RAMIREZ MENDOZA MARIO WILLMANS**

Domiciliado en: CUSCO - CUSCO - CUSCO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 30/11/2021

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 12/04/2018

FECHA IMPRESIÓN: 06/11/2023**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir