

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2034

UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
NRO. IDENTIFICACION 884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERVICIO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES (OGA)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
210100010064	SERVICIO	<p><b>SERVICIO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES</b></p> <p><b>CARACTERISTICAS DEL SERVICIO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar la supervisión y coordinación del inventario físico general que consiste en la verificación y levantamiento de información de los bienes patrimoniales (activos fijos y no depreciables) de la Dirección Regional de Salud Moquegua.</li> <li>- El inventario de bienes muebles debe estar acorde con el Módulo de Muebles del SINABIP, comprendiendo la relación detallada de las características y valores en el que conste lo siguiente:</li> </ul> <p><b>Etapas: Planeamiento</b></p> <p>En esta etapa se deberá coordinar con la comisión de inventario para la Suscripción del Acta de Inicio de la Toma de Inventario.</p> <p>El contratista sostendrá una reunión de coordinación con la Comisión de Inventario, en el que conste lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Plan de Trabajo, procedimientos e instrucciones a ejecutar durante la prestación del</li> <li>· Cronograma de actividades</li> <li>· Formato de Captura de Datos</li> <li>· Otros aspectos necesarios para una eficiente toma de inventario</li> </ul> <p><b>Etapas 2: Trabajo de Campo:</b></p> <p>Coordinar la identificación de los ambientes físicos, para determinar los ambientes físicos donde existan bienes muebles patrimoniales de propiedad de la DIRESA MOQUEGUA, a fin de asegurar su existencia, características físicas, ubicación y estado de conservación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· La verificación de los puntos descritos comprende principalmente:</li> <li>- Comprobación de la existencia física del bien: ubicado o no ubicado</li> <li>- Código Patrimonial</li> <li>- Denominación</li> <li>- Características técnicas: marca, modelo, tipo, serie, medidas, color, entre otros según sea aplicable</li> <li>- Estado de conservación (Nuevo, Bueno, Regular, Malo, Chatarra, RAEE)</li> <li>- Ubicación física (local, piso, oficina, área)</li> <li>- Usuario responsable, modalidad (funcionario, CAP y CAS) y N° de DNI.</li> <li>- Los Bienes muebles utilizados por terceros, asesores, consultores, voluntarios, se asignan a los jefes en donde están prestando el servicio.</li> <li>- Los bienes de uso común y los bienes que no están asignados en uso, se asignan a los jefes de la oficina o área en donde se están usando los bienes.</li> <li>- El jefe de oficina o área, es el responsable de la asignación y entrega de los bienes del personal a su cargo.</li> <li>· Para el caso de las unidades vehiculares comprenderá la descripción de las piezas de la unidad según se detalla:</li> <li>- Comprobación de la existencia física del bien: ubicado o no ubicado</li> <li>- Código Patrimonial (DIRESA MOQUEGUA)</li> <li>- Denominación</li> </ul>	
<b>TOTAL</b>			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a : .....  
en la siguiente dirección : ..... Teléfono : .....

**Condiciones de Compra :**

Forma de Pago:

Garantía:

La Cotización debe incluir el I.G.V. :

Plazo de Entrega en N° Días/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Atentamente,

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2034

UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
NRO. IDENTIFICACION 884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERVICIO DE INVENTARIO DE BIENES MUEBLES (OGA)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Características técnicas: placa, carrocería, marca, modelo, categoría, N° de chasis (VIN), n° de ejes, n° de motor, n° de serie, año de fabricación, color, combustible, transmisión, cilindrada, kilometraje, tarjeta de propiedad, sistema de motor, sistema de frenos, sistema de refrigeración, sistema eléctrico, sistema de transmisión, sistema de dirección, sistema de suspensión, carrocería y accesorios</li> <li>- Estado de conservación (Nuevo, Bueno, Regular, Malo)</li> <li>- Ubicación (local, oficina, área).</li> <li>- Usuario responsable, modalidad (funcionario, CAP y CAS) y N° de DNI.</li> <li>- Deben adjuntar a estos formatos: copia de la tarjeta de propiedad del vehículo, copia de Licencia de Conducir, copia SOAT, copia de DNI (Vigente).</li> <li>- De las Facilidades Proporcionadas por la DIRESA MOQUEGUA</li> <li>- Un ambiente para la realización del servicio de toma de inventario físico general</li> <li>- Listado del personal que labora en la entidad</li> <li>- Toda información necesaria para la realización del servicio</li> </ul> <p><b>RESULTADO DEL INVENTARIO 2025</b></p> <p>Etapas:</p> <p>Etapas 1: Trabajo de Escritorio</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar los bienes patrimoniales faltantes</li> <li>- Determinar los bienes patrimoniales sobrantes</li> </ul> <p>Etapas 2: Resultado Patrimonial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Confrontar los resultados de la verificación física con la base patrimonial al 31 de diciembre de 2025, analizando las diferencias que puedan existir y efectuando el cálculo de la depreciación de activos fijos.</li> <li>- Los resultados se realizará respecto de los bienes muebles de propiedad de la DIRESA</li> <li>- Proponer las reclasificaciones y/o ajustes que correspondan, como resultado del inventario físico en confrontación con el inventario y el registro patrimonial.</li> </ul> <p>PLAZO DE EJECUCION: No mayor a cuarenta y cinco (45) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la orden de servicio.</p> <p>LUGAR: El servicio de toma de inventario se realizará en las Microredes Mariscal Nieto, Omate, Carumas, Ubinas, Ichuña y la sede administrativa de la Dirección Regional de Salud Moquegua</p>	
<b>TOTAL</b>			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a : .....  
en la siguiente dirección : ..... Teléfono : .....

**Condiciones de Compra :**

Forma de Pago:

Garantía:

La Cotización debe incluir el I.G.V. :

Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Atentamente,