

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000036

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037
N° E/M : 00037

Señores :		R.U.C. :	
Dirección :			
Teléfono :	Fax :		
Email :	Fecha : 09/02/2026	Moneda : S/.	
Concepto :	SERVICIO DE TELEFONIA MOVILES (PLAN POR 12 MESES), PARA LA OFICINA DE SERGUROS EL HRGDV.A		

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	870500010001	SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVILES (CELULAR) SE REQUIERE: SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVIL (PLAN POST PAGO) SE ADJUNTA: TÉRMINOS DE REFERENCIA	
TOTAL			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

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;



Requerimientos Técnicos:

- Descripción del Servicio
- Indicar si el servicio es para equipos/infraestructura
- Presentación(Espec. Técnicas) Equipo Marca Modelo Incluye Preventivo/Cor
- Accesorios/Repuestos adicionales requeridos
- Si el resultante del servicio es un producto indicar: cantidad medidas peso ca
- Plazo de ejecución del servicio periodicidad del servicio plazo de Entrega(Pa
- Servicio Garantizado(En meses/Horas)
- Requiere ser representante autorizado del fabricante
- Soporte Técnico
- Certificado de Calidad
- Muestra
- Experiencia previa del proveedor en ejecución de trabajos similares



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



FORMATO N° 02

TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS EN GENERAL

Órgano y/o Unidad Orgánica:	Oficina Ejecutiva de Seguros
Actividad del POI:	C0082- Coordinación y Seguimiento de la Referencia
Denominación de la Contratación:	Contratación del servicio de telefonía Móvil (Plan Pospago) para Oficina Ejecutiva de Seguros la HRGDV.

I. FINALIDAD PÚBLICA (Obligatorio)

El servicio a contratar, se busca brindar al personal las herramientas tecnológicas necesarias para garantizar una atención oportuna a los ciudadanos y usuarios, promoviendo así una gestión pública ágil, moderna y orientada a resultados, en concordancia con los objetivos propuestos de la Entidad..

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO (Obligatorio)

Contratar un servicio de telefonía móvil para la comunicación, con cobertura a nivel nacional, ininterrumpidamente las 24 horas del día, durante la vigencia del servicio para el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

III. ALCANCES Y DESCRIPCION DEL SERVICIO: (Obligatorio)

ITEM	UNIDAD	DESCRIPCION
01	SERVICIO	SERVICIO DE TELEFONÍA MÓVIL (PLAN POSPAGO)

CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

Se contratará el servicio de telefonía móvil con comunicación ilimitada a nivel nacional a teléfonos móviles y fijos de cualquier operador para las 01 línea móvil.

se detalla en el siguiente cuadro el tipo de plan requerido:

TIPO DE LINEA	OPERADOR MOVIL(CELULAR)	LLAMADAS A TODO OPERADOR	MENSAJE DE TEXTO	SMS
pos pago	01	ilimitadas	ilimitadas	ilimitadas

IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS (De corresponder)

NO APLICA

V. SEGUROS (De corresponder)

NO APLICA

VI. GARANTÍA COMERCIAL (De corresponder)

•El proveedor debe garantizar el servicio de LA TELEFONIA (MOVIL) PLAN por todo el plazo del servicio

VII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL (Obligatorio)

1. RUC -habilitado y activo
2. REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES- RNP- habilitado
3. PERSONA NATURAL O JURIDICO SIN IMPEDIMIENTO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

VIII. LUGAR Y PLAZO DE LA PRESTACION (Obligatorio)

Lugar: El servicio se brindará al Hospital Regional Guillermo Díaz de la vega

Plazo: El plazo de prestación del servicio deberá ser de Doce (12) meses, a partir del día siguiente de la notificación de la orden de servicio y/o suscripción del contrato.

IX. ENTREGABLES (De corresponder)

(NO APLICA)

X. CONFORMIDAD (Obligatorio)

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
HRGDV
Mg Dely E. Acosta Vera
Reg. 001095 CEP. 12100



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



La conformidad se dará de manera mensual. El servicio será emitido por la Oficina Ejecutiva de Seguros quien verificara el cumplimiento del servicio
XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO (Obligatorio)
La Entidad debe pagar las contraprestación en un solo PAGOS MENSUALES pactadas a favor del contratista dentro de los diez (10) días calendario siguiente a la conformidad del servicio, siempre que se verifiquen las condiciones establecidas en el contrato.
XII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA (Obligatorio)
El contratista es el responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos del servicio ofertado por un plazo no menor de un (01) año, contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad.
XIII. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES (De Corresponder)
En aquellos casos en los cuales, para el cumplimiento de la prestación, la Entidad asigne al Contratista algún bien mueble o inmueble, éste es responsable del buen uso y conservación de los mismos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles.
XIV. PENALIDADES (Obligatorio)
<u>Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:</u> En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la Entidad le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula: Penalidad Diaria = $\frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo en días}}$ Donde F tendrá el siguiente valor: 0.40 Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, a la ejecución total del servicio o a la obligación parcial, de ser el caso, que fuera materia de retraso. Se considera justificado el retraso, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le resulta imputable. Esta calificación del retraso como justificado no da lugar al pago de gastos generales de ningún tipo.
XV. OTRAS PENALIDADES (Opcional)
NO APLICA
XVI. RESOLUCIÓN CONTRACTUAL
Cualquiera de las partes puede resolver el contrato de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N°32069, Ley General de Contrataciones Públicas. De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES proceden de acuerdo a lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069 , Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado por Decreto Supremo N° 009-2025-EF.
XVII. OBLIGACION ANTICORRUPCION Y ANTISOBORNO
A la suscripción del contrato o de la formalización de la Orden, el Contratista 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, al (los) evaluador (es) del proceso de contratación o cualquier servidor de EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA. Asimismo, el Contratista 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, el Contratista 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.



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



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, el Contratista 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 EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA.

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

Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en este acápite, durante la ejecución contractual, otorga a EL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA el derecho de resolver total o parcialmente el contrato.

XVIII. SOLUCION DE CONTROVERSIAS (Obligatorio)

Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación de la presente contratación, son resueltos mediante trato directo y conciliación.

XIX. GESTIÓN DE RIESGOS (De corresponder)

(Identificar los riesgos que pueden presentarse durante el proceso de contratación, con especial énfasis en la ejecución contractual; así como identificar responsabilidades de las partes.)

Las partes realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente documento, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
H.R.G.D.
Dely E. Acosta Vera
M^g Dely E. Acosta Vera
Reg. 001095 CEP. 12100
JEFA UNIDAD DE SEGUROS

Firma

Área usuaria o técnica estratégica