

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000528

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037
N° E/M : 00509

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 17/06/2026
Concepto :	Moneda : S/.
CONTRATACION DE SERVICIO PARA MANTENIMIENTO DE IMPRESORAS PARA EL DEPARTAMENTO DE FARMACIA DEL HRGDV	

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	602000010100	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE IMPRESORA ADJUNTO: TERMINOS 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





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 EN GENERAL

Órgano y/o Unidad Orgánica:	Unidad de Mantenimiento de Servicios Generales
Actividad del POI:	Mantenimiento Preventivo y Correctivo.
Denominación de la Contratación:	Servicio de Mantenimiento Correctivo de seis (06) impresoras Kyocera del Departamento de Farmacia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.

I. FINALIDAD PÚBLICA

Garantizar la continuidad operativa del Departamento de Farmacia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, mediante el mantenimiento correctivo de seis (06) impresoras Kyocera, a fin de asegurar la impresión oportuna de recetas, reportes, formatos administrativos, documentos de gestión farmacéutica y demás documentación necesaria para la atención de los usuarios y pacientes.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL REQUERIMIENTO

Servicio de mantenimiento correctivo de seis (06) impresoras Kyocera del Departamento de Farmacia del HRGDV, conforme al informe técnico de evaluación de equipos informáticos emitido por la Oficina de Estadística e Informática.

Equipos considerados:

- 1.- Impresora Kyocera M2040dn – CP. 742223580077
- 2.- Impresora Kyocera M2040dn – CP. 742223580064
- 3.- Impresora Kyocera M2040dn – CP. 742223580078
- 4.- Impresora Kyocera M2040dn – CP. 742223580060
- 5.- Impresora Kyocera M2135dn – CP. 742223580038
- 6.- Impresora Kyocera M2135dn – CP. 742223580039

III. ALCANCES Y DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:

Servicio de mantenimiento correctivo de seis (06) impresoras Kyocera del Departamento de Farmacia del HRGDV.

Diagnóstico técnico general:

Los equipos presentan dificultad para imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades de fusión, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel, situación que afecta la continuidad de las actividades del Departamento de Farmacia.

Actividades mínimas a realizar:

- 1.- Evaluación técnica inicial y verificación del estado operativo de cada impresora.
- 2.- Desmontaje, limpieza técnica interna y retiro de componentes desgastados.
- 3.- Suministro y reemplazo de las unidades y componentes necesarios: fusor, tambor, revelado, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel, según corresponda al modelo del equipo.
- 4.- Pruebas de impresión, calibración y verificación de funcionamiento posterior al mantenimiento.
- 5.- Entrega de informe técnico final por cada equipo intervenido, incluyendo diagnóstico, trabajos realizados, repuestos instalados, pruebas de funcionamiento y panel fotográfico.

N°	Descripción del bien	Diagnóstico	Requerimiento
1	Impresora Kyocera M2040dn CP. 742223580077	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado, kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.
2	Impresora Kyocera M2040dn	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado,

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega
Q.F. Lizet Heydy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
CQFP. 14140



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



	CP. 742223580064	al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.
3	Impresora Kyocera M2040dn CP. 742223580078	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado, kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.
4	Impresora Kyocera M2040dn CP. 742223580060	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado, kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.
5	Impresora Kyocera M2135dn CP. 742223580038	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado, kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.
6	Impresora Kyocera M2135dn CP. 742223580039	Equipo presenta dificultad al imprimir documentos debido al desgaste normal de sus unidades: fusor, revelado, tambor, kit de arrastre de papel y lámina de limpieza de papel.	Reemplazar las unidades de fusor, tambor, revelado, kit de arrastre y lámina de limpieza de papel, para lograr su funcionalidad.

IV. REGLAMENTOS TÉCNICOS, NORMAS METROLÓGICAS Y/O SANITARIAS

El servicio deberá ejecutarse conforme a las buenas prácticas de mantenimiento de equipos informáticos y a las especificaciones técnicas del fabricante de las impresoras Kyocera. Los repuestos, componentes y accesorios instalados deberán ser nuevos, originales o compatibles de calidad garantizada, adecuados al modelo de cada equipo, y deberán permitir restablecer la funcionalidad normal de impresión. El proveedor deberá garantizar que la intervención no afecte la integridad de los equipos ni la continuidad de las operaciones del Departamento de Farmacia.

V. SEGUROS (No corresponde)

El personal de la empresa contratista contará necesariamente con el seguro complementario de trabajo y riesgo de salud (SCTR), y deberá presentar obligatoriamente al inicio del servicio.

El postor deberá cubrir con todos los gastos por los daños y perjuicios ocasionados por su personal o trabajos realizados por ellos mismos, a los equipos y demás bienes de las instalaciones donde se realizarán los trabajos

VI. GARANTÍA COMERCIAL

Se requiere una garantía mínima de doce (12) meses por defectos de reparación, instalación y/o fabricación de los repuestos, componentes y accesorios suministrados por el contratista, contados a partir de la fecha en que se otorga la conformidad del servicio prestado. La garantía cubre el reemplazo de piezas, componentes, unidades instaladas y la corrección de fallas atribuibles al servicio ejecutado, sin costo adicional para la Entidad.

VII. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL

Persona natural o jurídica con Registro Único de Contribuyente activo y habido en la SUNAT. Ficha RUC. El proveedor deberá estar inscrito en el Registro Nacional de Proveedores y estar habilitado para contratar con el Estado.

HOSPITAL REGIONAL
Guillermo Díaz de la Vega

Q.F. Lizet Heidy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
COP. 14140



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC

Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega



No encontrarse impedido de contratar con el Estado.
Contar con experiencia comprobada en servicios de mantenimiento correctivo de impresoras, equipos informáticos o equipos de oficina.

Requisitos del personal clave:

Técnico o profesional con experiencia en mantenimiento y reparación de impresoras láser, preferentemente de la marca Kyocera o equipos equivalentes.

Deberá acreditar experiencia mínima de un (01) año en mantenimiento correctivo de impresoras o equipos informáticos.

VIII. LUGAR Y PLAZO DE LA PRESTACION

Lugar: El mantenimiento se realizará en el Departamento de Farmacia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, ubicado en Av. Daniel Alcides Carrión S/N, Abancay.

Plazo: El plazo de ejecución será de diez (10) días calendarios, contados a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio.

IX. ENTREGABLES

Se entregarán dos (01) juegos del informe final, correctamente foliados, firmados y sellados por el responsable técnico y/o representante legal del contratista.

El informe deberá incluir como mínimo: relación de equipos intervenidos, diagnóstico, repuestos instalados, actividades realizadas, pruebas de impresión, recomendaciones técnicas y panel fotográfico antes y después del servicio.

X. CONFORMIDAD

Luego de las pruebas de funcionamiento y operatividad de las seis (06) impresoras, el Departamento de Farmacia y la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales emitirán los informes de conformidad correspondientes.

De existir observaciones, la Entidad las comunicará al Contratista, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar las observaciones en un plazo no menor de dos (2) ni mayor de seis (6) días calendario. Si pese al plazo otorgado, el Contratista no cumpliera a cabalidad con la subsanación, la Entidad podrá otorgar periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar.

XI. FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

Forma de pago:

El pago se realizará en una sola armada, por el monto equivalente al 100% del total contratado, previa ejecución del servicio y conformidad emitida por el área usuaria.

El pago se realizará con abono en la cuenta "Código de Cuenta Interbancaria" (CCI) del contratista, como máximo, hasta los diez (10) días posteriores a la emisión de la conformidad del servicio respectivo y presentación del comprobante de pago.

Condición para el pago:

Para el pago del servicio, la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales del HRGDV deberá contar con:

- Informe de ejecución del servicio y evidencia de la ejecución, el mismo que deberá contener el panel fotográfico correspondiente.
- Conformidad del Departamento de Farmacia y de la Unidad de Mantenimiento y Servicios Generales.

XII. CONFIDENCIALIDAD

Indicar la confidencialidad y reserva absoluta en el manejo de información a la que se tenga accesos y que se encuentre relacionada con la prestación, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.

XIII. RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA

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

Gilbert Acosta Ochoa Pino
Jefe del Departamento de Farmacia
CQFP 14140

otorgada por la Entidad.

XIV. RESPONSABILIDAD POR LA ASIGNACIÓN DE BIENES

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 estos; de lo contrario, responderá por su deterioro o pérdida, debiendo proceder a su reposición dentro del plazo máximo de cinco (5) días hábiles.

XV. PENALIDADES

Penalidad por Mora en la ejecución de la prestación:

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 con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = 0.10 \times \text{Monto} \\ F \times \text{Plazo en días}$$

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.

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 con 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 de Servicio, 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.

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



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



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

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

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.


HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DÍAZ DE LA VEGA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
Q.F. Lizet Heydy Ochoa Pino
Jefa del Departamento de Farmacia
CARR. 14140

Firma
Área usuaria o técnica estratégica