**FORMATO N° 1- SOLICITUD DE COTIZACIÓN N°246-2021/COTIZ**

Fecha: **15 de octubre del 2021.**

Señores proveedores, invitamos a presentar sus cotizaciones para el requerimiento que se adjunta al presente, las condiciones son las siguientes:

**A. Requisitos para la presentación de las cotizaciones:**

|  |
| --- |
| 1. Documento de presentación **obligatoria:**   Declaración Jurada de No tener Impedimento para contratar con el Estado, debidamente firmado por el proveedor, según Anexo N° 01 de la oferta técnica y Anexo N° 2, de corresponder |

**B. Presentación de las cotizaciones:**

|  |
| --- |
| **B1.** Las cotizaciones se presentarán en los **Formatos 2 y 4** en caso de bienes. **Formato 3 y 4** en caso de servicios en general y consultorías, y se enviarán a través del siguiente correo electrónico:[**cotizaciones\_iro@yahoo.com**](mailto:cotizaciones_iro@yahoo.com) |
| **B2.** Fecha y hora límite de presentación de la cotización: **Del 15/10/2021 al 19/10/2021 Hora: 2:00 p.m.** |
| **B3**. Moneda de la Cotización: La cotización será **en moneda nacional** (S/ soles) |
| **B4**. Precios de la Cotización:  Los precios deben incluir el costo del bien puesto en nuestro almacén, el servicio o consultoría, el IGV, transporte o Seguros. Así como todo aquello que sea necesario para la correcta ejecución de la prestación. |
| **B5**. Plazo de entrega: El plazo de entrega debe ser indicado en **días calendario** |
| **B6.**Toda Información y documentación adicional a la cotización, de ser el caso, incluido catálogos, instrucciones y manuales operativos, garantía comercial, ISOS, entre otros, **será presentada en idioma castellano.** |

***C. Del contrato:***

|  |  |
| --- | --- |
| **C1**. Formalización del contrato: | Con orden de compra/ servicio o suscripción de documento |
| **C2**. Notificación de la orden de compra/servicio | A través del correo electrónico señalado por el proveedor en su cotización. |
| **C3**. Lugar de entrega de los bienes/servicio adjudicados | Almacén del Instituto Regional de Oftalmología *Javier Servat Univazo*, Mz P’, lote 7A – Urb. COVICORTI – Trujillo – Departamento de La Libertad. |
| **C4.** En caso de retraso injustificado del contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato: | El Instituto Regional de Oftalmología *Javier Servat Univazo* aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso y se calculará de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. |
| **C5**. Forma de Pago | Dentro de los 15 días calendario siguientes a la conformidad de los bienes, servicios o consultorías recibidos. |

1. **Datos para Contacto con el Área de Cotizaciones del Instituto Regional de Oftalmología *Javier Servat Univazo.***

|  |  |
| --- | --- |
| **D1**. Teléfono fijo - celular | 044-287222- 044-287236 Anexo 583, celular N° 971-111-206 |
| **D3.** Correo electrónico: | cotizaciones\_iro@yahoo.com |
| **D3.** Horario de atención | De 7:30 a 14:45 horas, de Lunes a viernes |

1. **Especificaciones Técnicas /Términos de Referencia:** (Formato N° 03)

**FORMATO N°3-OFERTA TÉCNICA (SERVICIOS)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Referencia:** | **Solicitud de Cotización N° :** | **N°246-2021/COTIZ** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2. Datos del proveedor:** | | | |
| Nombre o Razón Social |  | | |
| RUC N° |  | | |
| Dirección: |  | | |
| Teléfono (s), Celular |  | | |
| CCI N° |  | Banco: |  |
| Correo electrónico para la notificación de la orden de servicio: |  | | |
| Nombre del Representante Legal:  N° de DNI : |  | | |
| Plazo de entrega del servicio/ consultoría: | **……** días calendario | | |

**3. Parte específica de la Oferta**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Términos de Referencia** | **Cumple** | | **Aclaraciones de los Términos de Referencia ofertados,**  **(De corresponder)** |
| **Si** | **No** |
| 1 | **MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE BOMBA DE AGUA** |  |  |  |
|  | **DESCRIPCIÓN:**  MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE BOMBA DE AGUA CONTRA INCENDIOS A TODO COSTO |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Plazo de entrega** (en días calendario) | **…….. días calendario** |
| Seguros(de ser el caso) |  |
| Prestaciones accesorias(de ser el caso) |  |
| N° de entregables(de ser el caso) |  |
| Normas técnicas del servicio, de ser el caso |  |
| Otro |  |

**FORMATO N° 04 COTIZACIÓN**

Señores

Unidad de Logística

Instituto Regional de Oftalmología

*Javier Servat Univazo*

Presente. -

**Ref.: Solicitud de Cotización N°246-2021/COTIZ**

Luego de haber examinado las condiciones de la contratación, acepto en su integridad las especificaciones técnicas /Términos de referencia proporcionadas por el Instituto Regional de Oftalmología J*avier Servat Univazo*, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, **cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos técnicos mínimos (Especificaciones Técnicas/Términos de referencia),** conforme a las condiciones y plazos establecidos, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ítem | DESCRIPCION | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL (S/.) (Incluye los impuestos de ley) |
| **1** | **MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE BOMBA DE AGUA** |  |  |  |
| Total S/ | | | |  |

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/ servicio ofertado. En tal sentido, **el Instituto Regional de Oftalmología *Javier Servat Univazo* n**o realizará pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Fecha: del 2021.

,·

**Firma y Sello**

**ANEXO N° 1 DE LA OFERTA TÉCNICA**

**(Bienes, Servicios y Consultorías)**

DECLARACIÓN JURADA

Señores

**Unidad de Logística**

**Instituto Regional de Oftalmología *Javier Servat Univazo***

Presente.-

Mediante el presente quien suscribe, postor / Representante Legal de [CONSIGNAR RAZON SOCIAL EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA O NOMBRE COMPLETO EN CASO DE PERSONA NATURAL], declaro bajo juramento:

* + - * 1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como a respetar el principio de integridad.
        2. No tener impedimento para contratar con el Estado, según lo señalado en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado.
        3. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos
        4. No tener vínculo laboral o prestar servicios bajo cualquier modalidad con otra institución pública del Estado peruano y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, salvo por función docente o por ser miembro únicamente del órgano colegiado (CONSIGNAR EN EL CASO DE LOCACION DE SERVICIOS).
        5. Que mi información (en caso que el postor sea persona natural) o la información de la persona jurídica que represento, registrada en el RNP se encuentra actualizada.
        6. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como las disposiciones aplicables del TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
        7. Participar en el presente proceso de contratación en forma independiente sin mediar consulta, comunicación, acuerdo, arreglo o convenio con ningún proveedor; y, conocer las disposiciones del Decreto Legislativo Nº 1034, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Represión de Conductas Anticompetitivas.
        8. Conocer, aceptar y someterme a las condiciones y reglas del procedimiento del presente procedimiento de selección.
        9. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
        10. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
        11. Cumplir en todos los extremos con las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda y me someto a cualquier indagación posterior de la contratación que el IRO estime necesario.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

………………………….………………………..

**Firma, Nombres y Apellidos del postor o**

**Representante legal**