



Municipalidad Distrital de
Comas

Oficina General de
Administración

Oficina de Abastecimiento

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

INVITACIÓN A PRESENTAR INFORMACIÓN

La Oficina de Abastecimiento de la Municipalidad Distrital de Comas está realizando una interacción con el mercado para recabar información relacionado a la **CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789**, de acuerdo al siguiente detalle:

| ITEM | DESCRIPCION DEL OBJETO | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | PLAZO DE ENTREGA Y/O EJECUCIÓN |
|------|---|------------------|----------|--------------------------------|
| 1 | CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789 | OBRA | 1 | 150 |

La Municipalidad Distrital de Comas invita a las empresas que cuenten con experiencia en el objeto de contratación a manifestar su interés en atender las prestaciones solicitadas. Para ello deberán revisar la información general de la contratación (Requerimiento) y completar los formularios que se adjuntan.

El proveedor será seleccionado mediante un procedimiento de selección bajo la aplicación de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, la convocatoria se realizará a través del PLADICOP-SEACE, una vez culminados los actos preparatorios.

Los formularios correspondientes deberán ser remitidos vía correo electrónico a la dirección electrónica abastecimiento23-26@municomas.gob.pe, hasta el **09 de marzo de 2026**.

Comas, agosto de 2025



Municipalidad Distrital de
Comas

Oficina General de
Administración

Oficina de Abastecimiento

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

FORMULARIO

DATOS DEL PROVEEDOR

1. Nombre o razón social:

.....

2. Domicilio Legal:

.....

3. Ciudad:

.....

4. Dirección electrónica:

.....

5. Teléfonos:

.....

6. N° de Registro Único de Contribuyente:

(Firma y Nombre del Representante Legal de la firma)
(D.N.I.N° /Carné de Extranjería de ser el caso)



Municipalidad Distrital de
Comas

Oficina General de
Administración

Oficina de Abastecimiento

“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

COTIZACIÓN

Lima.... de.....del 2026

Señores
Oficina de Abastecimiento
Municipalidad Distrital de Comas

Presente. -

Objeto: **CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789**

De nuestra consideración:

El que suscribe, **postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA]** identificado con DNI N°....., y N° RUC....., **Declaro bajo juramento cumplir con todo lo indicado en el requerimiento** para la **CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789**. Asimismo, mi Propuesta Económica para el servicio antes mencionado asciende a la suma de S/..... (..... y 00/100 Soles).

| ITEM | OBJETO DE LA CONTRATACIÓN | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO | PRECIO TOTAL INCLUIDO IGV S/ |
|------|--|------------------|----------|-----------------|------------------------------|
| 1 | CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789 | SERVICIO | 1 | | |

El precio de la cotización incluye todos los impuestos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo de la **obra** a contratar¹.

¹ [EXCEPTO LA DE AQUELLOS POSTORES QUE GOCEN DE ALGUNA EXONERACIÓN LEGAL, NO INCLUYEN EN EL PRECIO DE SU OFERTA LOS TRIBUTOS RESPECTIVOS]



Municipalidad Distrital de
Comas

Oficina General de
Administración

Oficina de Abastecimiento

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

INFORMACIÓN ADICIONAL

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| FORMA DE PAGO: | VALORIZACIÓN ÚNICA |
| VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN: | 30 DIAS CALENDARIO |
| PLAZO DE EJECUCION: | 150 DIAS CALENDARIO |

Atentamente,

Firma



“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”
CUESTIONARIO PARA SOLICITAR INFORMACIÓN

Introducción

Agradecemos su participación en esta encuesta. Tu opinión es muy valiosa para nosotros y nos ayudará a mejorar nuestro requerimiento. Marca con una X o completa, según corresponda.

Sección 1: Condiciones de la Contratación

1. **¿Tiene la capacidad de ejecutar la obra: CONTRATACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA OBRA: CREACION DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD BÁSICOS EN LA VETERINARIA MUNICIPAL, ZONAL 4 DISTRITO DE COMAS DE LA PROVINCIA DE LIMA DEL DEPARTAMENTO DE LIMA, CUI - 2678789, en el plazo establecido en los Términos de Referencia y en el Expediente Técnico?**
 - Si
 - NO
 - En caso señalo NO especificar la capacidad máxima:.....
2. **¿Cuenta con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores de obras?**
 - Si
 - No
3. **Subcontratación: ¿Requiere subcontratar alguna parte de las prestaciones del requerimiento?**
 - Si
 - NO
 - En caso señalo SI especificar las prestaciones:.....
4. **¿Cumple con la experiencia del postor en la especialidad?**
 - Si
 - NO
5. **¿La definición de las especialidades y subespecialidades como experiencia del postor es idónea?**
 - Si
 - NO
 - En caso señalo NO especificar que otras subespecialidades deben considerarse:
.....
6. **¿Cumple con la capacidad técnica y profesional requerido?:**
 - Si
 - NO
 - En caso señalo NO especificar qué capacidad deben suprimirse o mejorarse:
.....
7. **Mejoras a los Términos de Referencia: Señalar que mejoras puede ofrecer a los términos de referencia que mejore la calidad o las condiciones de la obra:**

Mejora 1:.....

Mejora 2:

Mejora 3:

Mejora 4:



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

8. En caso tenga consultas/observaciones/comentarios técnicos sobre el requerimiento (términos de referencia) se adjunta formato:

| Nº | RUC | Razón Social | Tipo Formulación Consulta u Observación o Comentarios técnicos | Numeral del requerimiento de corresponder | Página del requerimiento, de corresponder | Descripción de la Consulta u Observación o Comentarios Técnicos |
|-----------|------------|---------------------|---|--|--|--|
| 1 | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| 3 | | | | | | |
| 4 | | | | | | |
| 5 | | | | | | |
| 6 | | | | | | |
| 7 | | | | | | |