

ORDEN DE SERVICIO Nº 0000679

Nº Exp. SIAF :

UNIDAD EJECUTORA : 404 OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPEC  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001400

Día	Mes	Año
22	08	2024

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : ALPHA GROUP CONTRATISTAS E.I.R.L. Dirección : JR. RAMON CASTILLA NRO. 669 SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO RUC : 20602714633 Teléfono : 936942139 CCI: 01131000020104243209 Fax : Concepto : CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN LAS INSTALACIONES DEL BANCO DE SANGRE REGIONAL - OGESS ESPECIALIZADA	Nº Cuadro Adquisic: 000672 Tipo de Proceso : AS - Nº 016-2024-OGESS-E/CS Nº Contrato : O/S Nº 679 Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
600100040153	SERVICIO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE INMUEBLES CCMN: 2470 CERT. SIGA: 0509 CERT. SIAF: 0575  PLAZO DE EJECUCION: 45 DIAS CALENDARIO FORMA DE PAGO: UNICO PAGO  OBLIGACION ANTICORRUPCION: EL PROVEEDOR declara y garantiza no haber, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.  Asimismo, el PROVEEDOR se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores..	47,000.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0132	20.044.0098.9002.3999999.5001189	5 - 15	2.3. 2 4.2 1		S/ 47,000.00

Van ... S/	47,000.00
Exonerado :	47,000.00
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	47,000.00

Facturar a nombre de : OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPECIALIZADA			
Dirección : .....		RUC : 20494013453	
ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO
<div>PAIMA CORONEL, MISSY KEITH JHEIM</div> <div>Firmado digitalmente por: PAIMA CORONEL MISSY KEITH JHEIMY FIR 47220029 hard Motivo: DOY V B Fecha: 22/08/2024 14:47:40-0500</div>	<div><div>Firmado digitalmente por: LEVEAU CHAPPA MICHEL ANGELO FIR 74065320 hard Motivo: SOY EL AUTOR DEL DOCUMENTO Fecha: 22/08/2024 14:49:33-0500 Cargo: RESPONSABLE DE ADQUISICIONES</div><div>RESPONSABLE DE ADQUISICIONES</div></div>	<div><div>Firmado digitalmente por: PEÑA VALLES JOSÉ FIR 71573506 hard Motivo: SOY EL AUTOR DEL DOCUMENTO Fecha: 22/08/2024 14:56:53-0500 Cargo: JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA</div><div>RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES</div></div>	<div>Fecha Día Mes Año</div>



ANTE .  
el documento No Firmado 20240825-0004817621. Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico del GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN, generado en  
nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.  
concordancia por lo dispuesto en la ley 27269. Autenticidad e integridad pueden ser contrastada a través de la siguiente dirección web.  
Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento  
<https://verificarfirma.regionsanmartin.gob.pe?codigo=4f3316a6qa04fq454bq93e3q4f08ce1a07e6>

ORDEN DE SERVICIO Nº 0000679

Nº Exp. SIAF :

UNIDAD EJECUTORA : 404 OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPEC  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001400

Día	Mes	Año
22	08	2024

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : ALPHA GROUP CONTRATISTAS E.I.R.L. Dirección : JR. RAMON CASTILLA NRO. 669 SAN MARTIN / SAN MARTIN / TARAPOTO RUC : 20602714633 Teléfono : 936942139 CCI: 01131000020104243209 Fax : Concepto : CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN LAS INSTALACIONES DEL BANCO DE SANGRE REGIONAL - OGESS ESPECIALIZADA	Nº Cuadro Adquisic: 000672 Tipo de Proceso : AS - Nª 016-2024-OGESS-E/CS Nº Contrato : O/S N° 679 Moneda : S/ T/C :

Vienen ... 47,000.00

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
		Además, EL PROVEEDOR debe comunicar a las autoridades competentes de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.  PENALIDADES: EN CASO DE INCUMPLIMIENTO INJUSTIFICADO, SE APLICARÁ LAS PENALIDADES DE ACUERDO A LOS ARTICULOS 161º, 162º Y 163 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO (D.S. Nº 344-2018-EF).  * * * * * (CUARENTA Y SIETE MIL Y 00/100 SOLES) * * * * *	

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/

TOTAL S/ 47,000.00

Exonerado :	47,000.00
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	47,000.00

Facturar a nombre de : OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL-OGESS ESPECIALIZADA
Dirección : RUC : 20494013453

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO
PAIMA CORONEL, MISSY KEITH JHEIMY			
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	

Fecha
Día Mes Año



ANTE .  
Este documento es Firmado por el 2023-08-25 17:21:17621. Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico del GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN, generado en  
nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.  
concordancia por lo dispuesto en la ley 27269. Autenticidad e integridad pueden ser contrastada a través de la siguiente dirección web.  
Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento  
<https://verificarfirma.regionsanmartin.gob.pe?codigo=4f3316a6qa04fq454bq93e3q4f08ce1a07e6>