


**Anexo N° 1**

Informe Sustentatorio para emplear la Comparación de Precios						
1	Datos del documento	Número de informe			09-2024	
		Fecha de informe			24/07/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE PRODUCTO FARMACEUTICO - AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 125 MG TAB PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
3	<b>Antecedentes</b> <p>Mediante Informe N°081- 2024-GRA/GRDS/DRS/RSCS/D/ODI/UMID-RRV de fecha 22 de Julio del 2024, el área usuaria emite su respectivo requerimiento para la Adquisición de Producto Farmacéutico – AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 125 MG TAB para la Red de Salud de Conchucos Sur teniendo como finalidad brindar una atención adecuada y de manera inmediata a los pacientes de los establecimientos de la red de salud Conchucos sur.</p>					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general				¿Cumple con la condición?	
					Sí Cumple	No Cumple
	a.	Disponibilidad inmediata			X	
	EL PRODUCTO FARMACEUTICO SOLICITADO POR LA UNIDAD DEL SISMED SON COMERCIALIZADOS POR DIVERSAS EMPRESAS DE MEDICAMENTOS, NO REQUIRIÉNDOSE ADECUACIÓN ALGUNA PARA SU INSTALACIÓN Y USO.					
	b.	Fáciles de obtener en el mercado			X	
	SE ADVIERTE QUE LOS MEDICAMENTOS A ADQUIRIR SON OFRECIDOS POR DIVERSAS TIENDAS (EMPRESAS IMPORTADORAS Y COMERCIALIZADORAS) DEL RUBRO MÉDICO/ MEDICAMENTO.					
	c.	Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado			X	
	EL PRODUCTO FARMACEUTICO AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 125 MG TAB SOLICITADO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDAS SE ENCUENTRAN DISPONIBLES EN EL MERCADO Y SON COMERCIALIZADOS POR DIVERSOS PROVEEDORES DEDICADOS AL RUBRO MEDICO.					
	d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante			X	
	EL PRODUCTO FARMACEUTICO REQUERIDO SON DE FABRICACIÓN ESTÁNDAR PRODUCIDOS POR DIVERSAS MARCAS.					
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.						
5	<b>Observaciones</b>  <p>NINGUNA.</p>					
6	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH RED DE SALUD CONCHUCOS SUR</p> <p><i>Bach. Adm. Caleb E. Ancieta Quispe</i> DNI. N° 42402444 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					



## Anexo N° 2

Solicitud de Cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	INFORME N°009-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ			
		Fecha	24/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
		RUC	20287034220			
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH			
		Teléfono(s)	945630091			
		Correo electrónico	<b>Redsaludconchucossur.oec1@gmail.com</b>			
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	CORPORACION CODEX PHARMA E.I.R.L			
		RUC	20610490981			
		Dirección	AV. CHILLON NRO 1339 INT. 520			
		Teléfono(s)	905451506			
		Correo electrónico	<b>codexpharmaeirl@gmail.com</b>			
		Representante o persona de contacto	ORLANDO MORA			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTO FARMACEUTICO AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 126 MG TAB PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
<b>6</b>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH RED DE SALUD CONCHUCOS SUR</p> <p><i>Bach. Adm. Caleb E. Ancieta Quispe</i> DNI. N° 42402444 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> </div>					
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>						

## Anexo N° 2

Solicitud de Cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	INFORME N°009-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ		
		Fecha	24/07/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR		
		RUC	20287034220		
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH		
		Teléfono(s)	945630091		
		Correo electrónico	Redsaludconchucosur.oec1@gmail.com		
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ALVID MEDIC S.A.C		
		RUC	20606322799		
		Dirección	CAL.DELFIN PUCCIO ULLOA NRO.249		
		Teléfono(s)	936195052		
		Correo electrónico	alvidmedicsac@labmedic.com		
		Representante o persona de contacto	MARIA LOPEZ ALFARO		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTO FARMACEUTICO AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 126 MG TAB PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	 <div style="display: inline-block; text-align: left;"> <p style="font-size: small; margin: 0;">GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH RED DE SALUD CONCHUCOS SUR</p> <p style="font-size: small; margin: 0;">Bach. Adm. <i>Calep E. Ancieta Quispe</i> DNI. N° 42402444 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div>				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				



## Anexo N° 2

Solicitud de Cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	INFORME N°009-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ			
		Fecha	24/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
		RUC	20287034220			
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH			
		Teléfono(s)	945630091			
		Correo electrónico	Redsaludconchucosur.oec1@gmail.com			
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	GRUPO RED PHARMA S.A.C			
		RUC	20610326537			
		Dirección	MZA. I LT 8 INT 412 – AV. EL TREBOL (4TO PISO) COMAS – LIMA			
		Teléfono(s)	920250679			
		Correo electrónico	redpharmasac@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	NATALI SIFUENTES BARRANTES			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTO FARMACEUTICO AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 500 MG + 126 MG TAB PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
<b>6</b>	 <b>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH</b> <b>RED DE SALUD CONCHUCOS SUR</b>  <b>Bach. Adm. Caleb E. Ancieta Quispe</b> <b>DNI. N° 42402444</b> <b>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</b>					
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>					