

Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		001-2024	
		Fecha de informe		06/06/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE 312 CASCOS PARA MOTOCICLETAS PARA EL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS		
3	Antecedentes				
<p>INFORME N° D001192-2024-MIDIS/PNPAIS-UA-CA, de fecha 31 de mayo de 2024, se solicitó la ADQUISICION DE 312 CASCOS PARA MOTOCICLETAS PARA EL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS, remitiendo las especificaciones técnicas.</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		
	<p><i>DE LOS CUATRO (04) PROVEEDORES QUE SE LE REMITIÓ INVITACIÓN DE COTIZACIÓN, TRES (03) DE ELLOS COTIZARON E INDICARON QUE, EN PLAZO DE CINCO (05) DIAS ENTREGARÁN LOS BIENES, CUMPLIENDO LO ESTABLECIDO EN EL NUMERAL 6.1 DEL LITERAL VI DE LA DIRECTIVA N° 022-2016-OSCE/CD “DISPOSICIONES APLICABLES A LA COMPARACIÓN DE PRECIOS”</i></p>				
	b.	Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.	X		
	<p><i>CONFORME LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS REQUERIDOS POR LA ENTIDAD, LOS CITADOS BIENES SE ENCUENTRAN YA FABRICADOS EN EL MERCADO CUMPLIENDO LO ESTABLECIDO EN LA DIRECTIVA N° 022-2016-OSCE/CD “DISPOSICIONES APLICABLES A LA COMPARACIÓN DE PRECIOS” Y CUMPLIENDO LA FINALIDAD DE LA ENTIDAD</i></p>				
	c.	Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.	X		
<p><i>DE ACUERDO A LOS ANEXO N° 02 Y COTIZACIONES REMITIDAS POR LOS DIFERENTES PROVEEDORES, SE OBSERVA QUE CUENTAN CON EL STOCK DE LOS BIENES REQUERIDOS POR LA ENTIDAD.</i></p>					
<p><b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>					
5	Observaciones				
6	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>PAIS Plan Nacional para la Inclusión Social</p> </div> <div style="font-size: small;"> <p>Firmado digitalmente por VERGARA MARRO Fredheryck FAU 20601993181 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 06.06.2024 16:09:55 -05:00</p> </div> </div>				
<p><b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b></p>					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión del Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios, describiendo además el objeto de la contratación.
3	Registrar los antecedentes que la Entidad considere conveniente.
4	<p>Analizar el cumplimiento de cada una de las condiciones para emplear la comparación de precios. En tal sentido, la Entidad debe indicar si cumple o no cumple cada una de dichas condiciones y, de ser afirmativa la respuesta, consignar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de cada una de las condiciones.</p> <p>Para tales efectos, la Entidad debe tomar lo consignado en el numeral 6.1 de la Directiva, así como el listado de supuestos en que no corresponde emplear la comparación de precios mencionados en el numeral 6.2 de la Directiva.</p>
5	Registrar las observaciones que la Entidad estime conveniente.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

**Anexo N° 2**

<b>Solicitud de cotización</b>					
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	005-2024		
		Fecha	04/06/2024		
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	PROGRAMA NACIONAL "PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL - PAIS		
		RUC	20601993181		
		Dirección	Av. Vía Expresa Luis Fernán Bedoya Reyes N° 3245 (Ex Paseo de la República)		
		Teléfono(s)	39006630		
		Correo electrónico	falvites@pais.gob.pe		
		Persona de contacto	Franco Alvites Reyes		
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	MULTI SERVICE LIBRA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA		
		RUC	20512958975		
		Dirección	JR. ICA NRO. 252		
		Teléfono(s)	934628048		
		Correo electrónico	<a href="mailto:multiservicelibrasac@gmail.com">multiservicelibrasac@gmail.com</a>		
		Representante o persona de contacto	Manuel Gómez Reyna		
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE CASCOS PARA MOTOCICLISTAS DE LOS TAMBOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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>					
	<p>Firmado digitalmente por VERGARA MARRO Fredheryck FAU 20601993181 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 04.06.2024 14:56:52 -05:00</p>				
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	007-2024		
		Fecha	04/06/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	PROGRAMA NACIONAL "PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL - PAIS		
		RUC	20601993181		
		Dirección	Av. Vía Expresa Luis Fernán Bedoya Reyes N° 3245 (Ex Paseo de la República)		
		Teléfono(s)	39006630		
		Correo electrónico	falvites@pais.gob.pe		
		Persona de contacto	Franco Alvites Reyes		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ASEMCO SAC		
		RUC	20135271480		
		Dirección	JR. DANIEL A CARRION NRO. 198		
		Teléfono(s)	904213482		
		Correo electrónico	<a href="mailto:mecairasoy@gmail.com">mecairasoy@gmail.com</a>		
		Representante o persona de contacto	MELITON CAPCHA AIRA		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE CASCOS PARA MOTOCICLISTAS DE LOS TAMBOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;">  <div style="margin-left: 10px;"> <p>Firmado digitalmente por VERGARA MARRO Fredheryck FAU 20601993181 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 04.06.2024 14:56:03 -05:00</p> </div> </div>				
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	004-2024		
		Fecha	04/06/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	PROGRAMA NACIONAL "PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL - PAIS		
		RUC	20601993181		
		Dirección	Av. Vía Expresa Luis Fernán Bedoya Reyes N° 3245 (Ex Paseo de la República)		
		Teléfono(s)	39006630		
		Correo electrónico	falvites@pais.gob.pe		
		Persona de contacto	Franco Alvites Reyes		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	PROMOTORA GENESIS S.A.C.		
		RUC	20294560204		
		Dirección	AV. SEPARADORA INDUSTRIAL NRO. 695 URB. MIGUEL GRAU (ALT. DE LA COMISARIA DE SALAMANCA)		
		Teléfono(s)	987579480		
		Correo electrónico	<a href="mailto:julio.cortes@gruposcp.com">julio.cortes@gruposcp.com</a>		
		Representante o persona de contacto	Julio Cortes Martínez		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE CASCOS PARA MOTOCICLISTAS DE LOS TAMBOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="font-size: small;">                     Firmado digitalmente por VERGARA                      MARRO Freshyck FAU                      20601993181 soft                      Motivo: Soy el autor del documento                      Fecha: 04.06.2024 14:56:20 -05:00                 </div> </div>				
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	006-2024		
		Fecha	04/06/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	PROGRAMA NACIONAL "PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL - PAIS		
		RUC	20601993181		
		Dirección	Av. Vía Expresa Luis Fernán Bedoya Reyes N° 3245 (Ex Paseo de la República)		
		Teléfono(s)	39006630		
		Correo electrónico	falvites@pais.gob.pe		
		Persona de contacto	Franco Alvites Reyes		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ITALY DISTRIBUCIONES E.I.R.L.		
		RUC	20605633316		
		Dirección	CALLE PANAMA NRO. 360		
		Teléfono(s)	904213482		
		Correo electrónico	<a href="mailto:italydistribuciones@gmail.com">italydistribuciones@gmail.com</a>		
		Representante o persona de contacto	TITO OROZCO EDWAR PAUL		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE CASCOS PARA MOTOCICLISTAS DE LOS TAMBOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA NACIONAL PLATAFORMAS DE ACCION PARA LA INCLUSION SOCIAL – PAIS		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;">  <div style="font-size: small;">                     Firmado digitalmente por VERGARA                      MARRO Fredheryck FAU                      20601993181 soft                      Motivo: Soy el autor del documento                      Fecha: 04.06.2024 16:28:48 -05:00                 </div> </div>				
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones