


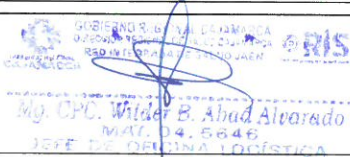
Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe			003-2023
		Fecha de informe			12/12/2023
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.		
3	Antecedentes <p>Que, el Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala en su artículo 98: Condiciones para el empleo de la Comparación de Precios 98.1. Para aplicar el procedimiento de selección de Comparación de Precios, la Entidad verifica que los bienes y/o servicios en general objeto de la contratación: (i) Existen en el mercado; (ii) 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; y, (iii) Se entreguen o implementen dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación". 98.2. Una vez definido el requerimiento de la Entidad, el órgano encargado de las contrataciones elabora un informe en el que consta el cumplimiento de las condiciones para el empleo del procedimiento de selección de Comparación de Precios. 98.3. El valor estimado de las contrataciones que se realicen aplicando este procedimiento de selección es igual o menor a quince (15) UIT.</p> <p>Que, el Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala en su artículo 99: Procedimiento 99.1. Emitido el informe favorable al que se refiere el numeral 98.2 del artículo 98, el órgano encargado de las contrataciones solicita y obtiene, de forma física o electrónica, un mínimo de tres (3) cotizaciones que cumplan con lo previsto en la solicitud de cotización, las que son acompañadas con declaraciones juradas de los proveedores de no encontrarse impedidos para contratar con el Estado. La Entidad otorga la buena pro a la cotización de menor precio, debiendo verificar previamente que el proveedor cuente con inscripción vigente en el RNP.</p> <p>Que, mediante Resolución de Presidencia N.º 094-2020-OSCE/PRE, se formaliza la aprobación de la modificación del numeral 6.1 del acápite VI de la Directiva N° 022-2016-OSCE/CD Disposiciones aplicables a la comparación de precios</p> <p>Que, con fecha 15 de noviembre de 2023, la Unidad de Seguros, mediante Oficio N° 1014-2023-GR.CAJ/DSRSJ-DG/USS, solicita la adquisición de mobiliario médico para los diversos establecimientos de salud, adjuntando especificaciones técnicas.</p>				
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en genera			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a.	Disponibilidad inmediata.	X		
	Producto de la indagación de mercado, se ha determinado que los proveedores disponen de los bienes en el tiempo requerido, plazo de entrega ofertado de 5 días calendarios luego de la formalización de la contratación.				
	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		
Los productos son de calidad estándar y ofertados en el mercado por diversos proveedores, por lo que el área usuaria no ha requerido en sus EETT una fabricación, producción o modificación que siga una descripción particular.					



	<p>c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.</p>	<p>X</p>	
	<p>Al ser bienes estándares, son fáciles de obtener pues se cuentan con proveedores con stocks suficientes de atención.</p>		
	<p>Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>		
<p>5</p>	<p>Observaciones</p>		
<p>6</p>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA RED INTEGRADA DE SALUD JAEN</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p> </div>		

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	015-2023			
		Fecha	28/11/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén			
		RUC	20188742450			
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén			
		Teléfono(s)	076-432583			
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com			
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CORPORACION INNOMEDIC S.A.C.			
		RUC	20607733067			
		Dirección	Mza. B Lote. 28 Apv. Jardines de Santa Rosa (alt. Izaguirre y Canta Callao) - San Martín de Porres - Lima			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	Innomedic.sales@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Nolber Clinton Ventura Fernandez			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6						
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

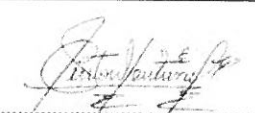


PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	28/11/2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	MUEBLAJE MEDICO	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/79,187.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	CTIZACION N°00144		
3	Declaración jurada del proveedor			
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4	<div style="text-align: center;"> INNOMEDIC S.A.C Nolbert Clinton Ventura Fernández GERENTE GENERAL</div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>			





PERU


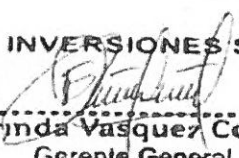
Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

Anexo N° 2




Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	014-2023		
		Fecha	28/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén		
		RUC	20188742450		
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén		
		Teléfono(s)	076-432583		
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com		
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.		
		RUC	20605597395		
		Dirección	Calle Las Gemas Mza. C Lote. 25-A Co. de Vivienda Huaytapallana (3er piso) - Lima - Lima		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	Contacto.inversionesc@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	Florinda Vasquez Cotrina		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN  Mg. CPC. Wilder B. Abad Alvarado MAE-DA-5646 JEFE DE OFICINA ASISTENTE</div> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>				

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	28 / 11 / 2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de MOBILIARIO MEDICO para los establecimientos de salud de la Red Integrada de Salud Jaén	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/73,045.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA N°00877		
3	Declaración jurada del proveedor			
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4	<div style="text-align: center;"> INVERSIONES S.A.C.  Florinda Vasquez Cotrina Gerente General</div>			
	Nombre, firma y sello del proveedor			



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	013-2023			
		Fecha	28/11/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén			
		RUC	20188742450			
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén			
		Teléfono(s)	076-432583			
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com			
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	VITAMEDICH'S S.R.L.			
		RUC	20610272569			
		Dirección	Calle Brillantes Mza. J Lote. 14 Urb. - Los Olivos - Lima - Lima			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	vitamedich.venta@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Nataly Johana Gallardo Aguilar			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<div>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN</div> <div>Mg. CPC. Wilder B. Abad Alvarado MAT. 04. 8646 JEFE DE OFICINA LOGÍSTICA</div> <div></div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						




PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	28/11/2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	MOBILIARIO HOSPITALARIO
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/81,023.00
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA N°323	
3	Declaración jurada del proveedor		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4	  Nataly J. Gallardo Aguilar, Gerente General		
	Nombre, firma y sello del proveedor		




PERU

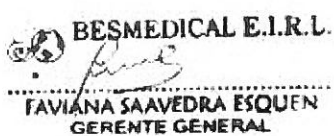
Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	012-2023			
		Fecha	28/11/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén			
		RUC	20188742450			
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén			
		Teléfono(s)	076-432583			
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com			
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BESMEDICAL E.I.R.L.			
		RUC	20607070921			
		Dirección	calle Ricardo Palma Mza. N Lote. 03 Urb. Jorge Chavez - Callao -Callao			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	besmedical.ventas@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Faviana Ester Saavedra Esquen			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<div style="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL CALLAO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CALLAO RED INTEGRADA DE SALUD JAÉN RIS Mg. CPC. Wilder B. Abad Alvarado MAT. 04.5646 JEFE DE OFICINA LOGÍSTICA</div> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	28 / 11 / 2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de MOBILIARIO MEDICO para los establecimientos de salud de la Red Integrada de Salud Jaén	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/74,171.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA N°01939		
3	Declaración jurada del proveedor			
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4	 FAVIANA SAAVEDRA ESQUEN GERENTE GENERAL			
	Nombre, firma y sello del proveedor			

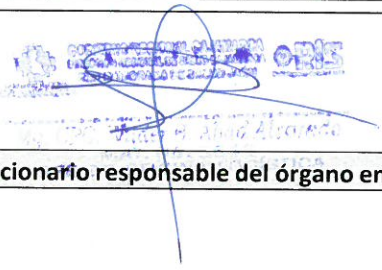


PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	011-2023			
		Fecha	28/11/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén			
		RUC	20188742450			
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén			
		Teléfono(s)	076-432583			
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com			
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BESAMEH E.I.R.L.			
		RUC	20605909192			
		Dirección	Mza. D Lote. 07 A.H. Las Flores - Ventanilla -Callao			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	contacto.besameh@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Clisman Esmir Becerra Vasquez			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6						
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						



OSCE

Organismo
Supervisor de las
Contrataciones
del Estado

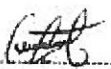



PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	28/11/2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	MOBILIARIOS MEDICOS
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/72,951.10
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA N°05193	
3	Declaración jurada del proveedor		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4	<div style="text-align: center;">  BESAMEH E.I.R.L. CLISMAN BECERRA VASQUEZ GERENTE GENERAL</div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		



PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	010-2023		
		Fecha	28/10/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	Dirección Sub Regional de Salud I Jaén		
		RUC	20188742450		
		Dirección	Jr. Bolívar nro. 1560 - Jaén		
		Teléfono(s)	076-432583		
		Correo electrónico	logistica@saludjaen.onmicrosoft.com		
		Persona de contacto	CPC. Wilder Benjamin Abad Alvarado		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	C & F WELT IMPORTS S.A.C.		
		RUC	20609072661		
		Dirección	Mza. O Lote. 1 A.H. 6 de diciembre (sector I, PECP) – Ventanilla - Callao		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	weltimport.ventas@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	Jose Ydelmer Saavedra Calle		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	Adquisición de mobiliario médico para los establecimientos de salud.		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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	 Mg. CPC. Wilder B. Abad Alvarado MAT. 04. 5646 JEFE DE OFICINA LOGÍSTICA				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					



PERU

Ministerio de
Economía y FinanzasOrganismo Supervisor de
las Contrataciones del
Estado

Consejo Directivo

ANEXO N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	28 / 11 / 2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	BIOMBO DE 2 Y 3 CUERPOS, COCHE METALICO DE 2 GAVETAS, GRADILLA DE UNO Y DOS PELDAÑOS, VITRINA DE 2 CUERPOS
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/80,248.00
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA N°01334	
3	Declaración jurada del proveedor		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4	 Nombre, firma y sello del proveedor		

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza, así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor