

**INFORME N°0277 -2023-DIRESA LIMA-UE 1404-DE-DA-UL-ADQ**

A : **LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LIÑAN**  
**JEFE( E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA**

UNIDAD DE LOGISTICA  
DOCUMENTO N° 04582002  
EXPEDIENTE N° 02832477

REFERENCIA : MEMORANDO N°1001-2023-DIRESA-LIMA-UE1404-DE/OSI

ASUNTO : Informe de Estudio de Mercado para la "ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI"

FECHA : Ricardo Palma, 17 de Julio del 2023

Sirva el presente, para informarle acerca del estudio de mercado; realizado para la contratación de la "ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI".

**1. BASE LEGAL:**

- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
- Decreto Legislativo N° 1444 que Modifica la Ley N° 30225
- Decreto Supremo N° 350-2015-EF que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que modifica el Reglamento de la Ley N° 30225.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificaciones.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatoria
- D.L. N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público
- Ley N° 31638 - Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639 - Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023
- Decreto Supremo N° 011-79-VC.
- D.L. N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Directivas de OSCE
- Directiva N° 001-2019-OSCE/CD, Bases y Solicitud de Expresión de Interés Estándar para los procedimientos de Selección a Convocar en el Marco de la Ley N° 30225. Según modificaciones dispuestas en las Resoluciones N° 057-2019-OSCE/PRE, N° 098-2019- OSCE/PRE, N° 111-2019-OSCE/PRE, N° 185-2019-OSCE/PRE, N° 235-2019-OSCE/PRE, N° 092-2020-OSCE/PRE, N° 120-2020-OSCE/PRE, N° 100-2021-OSCE/PRE, N° 137- 2021- OSCE/PRE, N° 193-2021-OSCE/PRE y N° 004-2022-OSCE/PRE.
- Ley N° 27815 Ley de Código de Ética de la Función Pública.

**1. ANTECEDENTES**

Mediante MEMORANDO N°1001-2023-DIRESA-LIMA-UE1404-DE/OSI de fecha 14 de Julio del 2023, el Jefe de Dirección de la oficina de salud Integral de la red de salud de Huarochiri remite el requerimiento y adjuntas las Especificaciones técnicas EETT para la "ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI".



- 1.1. Con fecha 14 de Julio del 2023 se revisa la documentación y se indica que cuenta con los parámetros para realizar la contratación.

## 2. ANALISIS:

- 1.1. El informe de estudio mercado permite entre otros aspectos:

- *Determinar el valor estimado del bien y/o servicio requerido.*
- *Determinar el sistema de contratación.*
- *Determinar la existencia de pluralidad de potenciales proveedores y la posibilidad de distribuir la buena pro.*

- 1.2. El numeral 18.1 del artículo 18° de la Ley, establece que: "La Entidad debe establecer el valor estimado de las contrataciones de bienes y servicios y el valor referencial en el caso de ejecución y consultoría de obras, con el fin de establecer la aplicación de la presente norma y el tipo de procedimiento de selección, en los casos que corresponda, así como gestionar la asignación de recursos presupuestales necesarios, siendo de su exclusiva responsabilidad dicha determinación, así como su actualización".

- 1.3. El numeral 32.1 del artículo 32° del Reglamento, precisa que: "En el caso de bienes y servicios distintos a consultorías de obra, sobre la base del requerimiento, el órgano encargado de las contrataciones tiene la obligación de realizar indagaciones en el mercado para determinar el valor estimado de la contratación".

*Asimismo, el numeral 32.2 del citado artículo indica que: "Al realizar la indagación de mercado, el órgano encargado de las contrataciones puede recurrir a información existente, incluidas las contrataciones que hubiera realizado el sector público o privado, respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento (...)"*

- 1.4. Sobre la base del requerimiento efectuado por la coordinadora de servicios de Salud de la red de salud de Huarochiri, en su calidad de área usuaria, remitió el requerimiento con las Especificaciones Técnicas para la **"ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI"**, por lo que la Coordinación de Logística en calidad de Órgano Encargado de las Contrataciones, procedió a evaluar las posibilidades que ofrece el mercado para su contratación.

- 1.5. Asimismo, del artículo 6 del reglamento de la Ley de Contrataciones: "Es requisito para la convocatoria de los procedimientos de selección, salvo para la comparación de precios, que estén incluidos en el Plan Anual de Contrataciones, bajo sanción de nulidad".

- 1.6. Asimismo, en el numeral 43.2 del artículo 43 del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala que "Para la Licitación Pública, el Concurso Público y la Selección de Consultores Individuales, la Entidad designa un comité de selección







GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



para cada procedimiento. **El órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo** la Subasta Inversa Electrónica, la Adjudicación Simplificada para bienes,

servicios en general y consultoría en general, **la Comparación de Precios** y la Contratación Directa.

- 1.7. Al respecto, el artículo 25° del TUO de la Ley de Contrataciones establece: "La comparación de precios puede utilizarse para la contratación de bienes y servicios de disponibilidad inmediata, distintos a los de consultoría, que no sean fabricados o prestados siguiendo las especificaciones o indicaciones del contratante, siempre que sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado, conforme a lo que señale el reglamento".
- 1.8. Por otro lado, según el numeral 6.1 de la Directiva N°022-2016-OSCE/CD, indica que: "para aplicar el procedimiento de selección de comparación de precios, la Entidad debe verificar que los bienes y/o servicios en general objeto de la contratación: i) Sean de disponibilidad inmediata. Es decir, que se entreguen o implementen dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación; 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) Sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado. Es decir, que existan en el mercado. Sólo procede el procedimiento de comparación de precios cuando se verifiquen las condiciones señaladas, caso contrario, debe convocarse el que corresponda", adicionalmente: "Una vez definido el requerimiento de la Entidad, el órgano encargado de las contrataciones elabora un informe en el que conste el cumplimiento de las condiciones para el empleo del procedimiento de selección de comparación de precios. Para tal efecto, se debe utilizar el formato incluido en el Anexo N°01 de la Directiva. Dicho informe debe publicarse en el SEACE".

## 2. FUENTES EMPLEADAS PARA LA INDAGACIÓN DE MERCADO

Para el análisis del valor estimado, se han utilizado la siguiente fuente de información: Fuente 01: Cotizaciones Actualizadas.

### 2.1. Fuente 01: Cotizaciones Actualizadas

El procedimiento utilizado para la obtención de las cotizaciones, fue mediante solicitudes a través de correo electrónico a los distintos proveedores que se dedican a la actividad relacionada con el objeto de contratación, a los que se adjuntó las Especificaciones Técnicas (EETT).

Del total de las empresas invitadas a cotizar, las siguientes empresas enviaron sus cotizaciones.

**Cuadro N° 01:** Cuadro de cotizaciones recibidas.

| FUENTE: COTIZACIONES ACTUALIZADAS                  |             |   |  |
|--|-------------|---|--|
| PROVEDORES   | RUC         | TELEFONOS   | CORREO                                   |
| LABORATORIO LELY S.A.C                             | 20505721374 | CONTACTO: JOHANNA<br>CHAVEZ LOPEZ<br>TELEFONO:999057348               | E-MAIL: ventas1@lablely.com              |
| REPRESENTACIONES<br>GENERALES JHOVAN<br>PERU S.A.C | 20524839645 | CONTACTO: LUCIO CHAVEZ<br>AMADOTELEFONO:999057348                     | E-MAIL:<br>ventas@jhovanperu.com         |
| DROGUERIA<br>IMPORTADORA DE ART<br>MEDICOS S.A     | 20100462037 | CONTACTO: CHAVEZ AMADO<br>GUILLERMO ALEJANDRO-<br>TELEFONO: 947471770 | E-MAIL:<br>dimmsa.cotizaciones@gmail.com |

## 1. METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO.

1.1. Según lo descrito en el párrafo precedente y en salvaguarda de los intereses económicos y cumplimiento de metas de la Institución; para la obtención del valor estimado se ha considerado el **MENOR VALOR TOTAL DE LAS COTIZACIONES QUE CUMPLEN CON LOS RTM**, en cumplimiento de lo siguiente:

- La Fuente 01 cumple con lo establecido en las especificaciones técnicas, y demás condiciones establecidas, de acuerdo a las especificaciones técnicas EETT del requerimiento del jefe de Dirección de Salud Integral.
- Asimismo, debemos agregar que las cotizaciones remitidas, pertenecen a proveedores que se dedican a la actividad materia del objeto de convocatoria que señalan el cumplimiento de las especificaciones técnicas

MEMORANDO N°1001-2023-DIRESA-LIMA-UE1404-DE/OSI

## 1.2. DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO.

El valor estimado para la "ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUARACHIRI" asciende a la suma de S/. 63,946.40 (Sesenta y tres Mil novecientos cuarenta y seis con 40/100 soles)

## 2. INFORMACIÓN ADICIONAL

### 2.1. Determinación del Procedimiento de selección:

El artículo 17 de la Ley N°31365 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022, señala los montos para la determinación de los procedimientos de selección para efectuar las licitaciones públicas, concursos





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



públicos, adjudicaciones simplificadas y selección de consultores individuales en todas las entidades del sector público comprendidas en el artículo 5 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, se sujetan a los montos siguientes:

**OSCE** Oficina de Selección de Consultores Externos

**TOPES (\*) PARA CADA PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS – REGIMEN GENERAL**

**Año Fiscal 2023 y en Soles**

| TIPO                                  | MONTOS (**)   |                     |                      |                        |
|---------------------------------------|---------------|---------------------|----------------------|------------------------|
|                                       | BIENES        | SERVICIOS           |                      | OBRAS                  |
|                                       |               | SERVICIO EN GENERAL | CONSULTORIA DE OBRAS | CONSULTORIA EN GENERAL |
| licitación pública                    | >= de 480,000 | -                   | -                    | -                      |
| CONCURSO PÚBLICO                      | -             | -                   | >= de 480,000        | -                      |
| ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA             | < a 480,000   | -                   | < a 480,000          | < a 2'800,000          |
|                                       | > de 39,600   | -                   | > de 39,600          | > de 39,600            |
| SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA           | > de 39,600   | > de 39,600         | -                    | -                      |
| SELECCIÓN DE CONSULTORES INDIVIDUALES | -             | -                   | -                    | <= a 60,000            |
|                                       | -             | -                   | -                    | > de 39,600            |
| COMPARACIÓN DE PRECIOS                | <= a 74,250   | <= a 74,250         | -                    | -                      |
|                                       | > de 39,600   | > de 39,600         | -                    | -                      |
| CONTRATACIÓN DIRECTA                  | > de 39,600   | > de 39,600         | -                    | > de 39,600            |
| CONCURSO DE PROYECTOS ARQUITECTONICOS | -             | -                   | >= de 480,000        | -                      |

(\*) Artículo 5° literal A, Artículos 22° al 27° del Texto Único Ordenado (TUO) de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley N° 30225 aprobado por Decreto Supremo N° 082-2019-EF, y artículos 32°, 75°, y 98° del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 350-2015-EF, y al Artículo 17° del la Ley N° 31638 que aprueba el presupuesto del sector público para el año fiscal 2023.

(\*\*) Decreto Supremo No 309-2022-EF, publicado en el diario oficial El Peruano el día 24.12.2022.

(\*\*\*) Prohibida su reproducción, modificación o publicación, sin citar la fuente.

Elaborado por la Dirección del SEACE – OSCE (\*\*\*)

2.2. Al respecto, el artículo 53° del reglamento de la Ley de Contrataciones establece que para la contratación de bienes, servicios en general, consultorías u obras, la entidad utiliza según corresponda los siguientes procedimientos de selección: a) licitación pública, b) concurso público, c) adjudicación simplificada, d) subasta inversa electrónica, e) selección de consultores individuales, **f) comparación de precios**, g) contratación directa.

2.3. Asimismo, del artículo 53.2 del citado reglamento, establece que la determinación del procedimiento de selección se realiza en atención al objeto de la contratación, la cuantía y las demás condiciones para su empleo previstos en la Ley y el Reglamento.

En este sentido, conforme al análisis ejecutado en la presente indagación de mercado, se ha determinado como valor estimado la suma ascendente a **S/. 63,946.40 (Sesenta y tres Mil novecientos cuarenta y seis con 40/100 soles)**, por lo tanto, en mérito a lo señalado, la **"ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI"**, corresponde ser llevada a cabo, a través del procedimiento de selección por **COMPARACION DE PRECIOS**.

2.4. **Existencia de pluralidad de marcas o postores:**

Téc. Adm. Nive R. 133 / 1000  
RESPONSÁVEL ÁREA DE AQUÍ





ANEXO N°01

| Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios |  |   |  |           |           |
|--|--|---|--|-----------|-----------|
| 1  | Datos del documento  | Número de informe                         | 006-2023-OEC -RSH  |           |           |
|  |  | Fecha de informe                          | 17.07.2023   |           |           |
| 2  | Objeto de la contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | X         | Servicios |
|  |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |           |           |
| 3  | Antecedentes   |   |  |           |           |
|  | <p>Mediante MEMORANDO N°1001-2023-DIRESA-LIMA-UE1404-DE/OSI de fecha 14 de Julio del 2023, el Director de la Oficina Integral de Salud de la red Salud de Huarochiri remite el requerimiento y adjuntas las Especificaciones técnicas EETT para la <b>“ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI”</b>.</p> <p>Mediante INFORME N° 277-2023-DIRESALIMA-UE 1404-DE-DA-UL-ADQ de fecha 17 de Julio del 2023, se determinó el valor estimado por un monto de <b>S/. 63,946.40 (Sesenta y tres Mil novecientos cuarenta y seis con 40/100 soles)</b>, tipo de procedimiento de selección: <b>COMPARACION DE PRECIOS</b>.</p> |   |  |           |           |
| 4  | Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/oservicios en general   |   | ¿Cumple con la condición?  |           |           |
|  |  |   | Sí Cumple  | No Cumple |           |
|  | a) Disponibilidad inmediata.   |   | SI CUMPLE  |           |           |
|  | El bien de la indagación de mercado, existe pluralidad de marcas y postores, por consecuencia los postores disponen del bien requerido, en el tiempo solicitado según las especificaciones técnicas ( <b>plazo de entrega ofertado 05 días calendarios</b> luego de recibida la orden de compra).  |   |  |           |           |
|  | 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.   |   | SI CUMPLE  |           |           |
|  | <b>LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI.</b>  |   |  |           |           |
|  | c) Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.  |   | SI CUMPLE  |           |           |
|  | La adquisición de dispositivos médicos 2023 para pacientes asegurados Al SIS de la Red De Salud De Huarochiri, son Bienes por diversas empresas importadoras, comercializadoras, centros comerciales, farmacias, droguerías.   |   |  |           |           |
|  | <b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.   |   |  |           |           |
| 5  | Observaciones  |   |  |           |           |
|  | Ninguna  |   |  |           |           |





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



|   |  |
|---|--|
| 6   | <div><p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA<br/>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD<br/>RED DE SALUD HUARACHIRI</p><p><i>[Firma]</i></p><p>Lic. ISMAEL MARTÍN ENCARNAción LINÁN<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p></div> <div><p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA<br/>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUARACHIRI<br/>RED DE SALUD HUARACHIRI</p><p><i>[Firma]</i></p><p>Téc. Adm. N° 01. ORO Jarcón<br/>RESPONSABLE ÁREA DE ADQUISICIONES</p></div> |
| <b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b> |  |



# CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 001078

Nº CCP SIAF: 0000001163

Fecha: 17/07/2023

Hora: 16:02

Página: 1 de 1

## 1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : COMPARACION DE PRECIOS  
 Objeto del Proc. : BIEN  
 Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS 2023  
 Nro. de Ref. en el PAC :  
 Incluido en el PAC mediante Resolución:  
 Base Legal : Artículo 19° de la Ley de Contrataciones del Estado

## 2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : PEDIDO DE COMPRA N°00448  
 Informado con Documento N° :  
 Valor Referencial : S/ 63,946.40 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 RED DE SALUD HUARACHIRI

Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LI.  
 JEFE (F) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

Firma del Responsable de Logística

Fecha 17/07/2023

## 3.- Disponibilidad Presupuestal

| FF/Rb     | Meta / MNEMO | Cadena Funcional                 | Centro de Costo                        | Clasificador Gasto | Valor Ref. S/ |
|-----------|--------------|----------------------------------|--|--------------------|---------------|
| 2023      |              |                                  |  |                    |               |
| 4-13      | 0005         | 20.044.0096.0002.3033172.5000037 | 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL | 2.3.1 8.2 1        | 63,946.40     |
| Sub Total |              |                                  |  |                    | 63,946.40     |
| Total     |              |                                  |  |                    | 63,946.40     |

## Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

| FF/Rb | Producto / Proyecto                  | Valor Ref. S/ |
|-------|--------------------------------------|---------------|
| 4-13  | 3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA | 63,946.40     |
| Total |                                      | 63,946.40     |

Visto el expediente de: COMPARACION DE PRECIOS  
 cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
 RED DE SALUD HUARACHIRI

CPC. JOSÉ ANDRÉS CASTILLA MEZA  
 Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto  
 Firma del Responsable de Presupuesto

Fecha

FECHA: 17/07/2023

CUADRO COMPARATIVO PARA LA DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO

|  |   |
|--|---|
| I. DATOS GENERALES   |   |
| TIPO DE PROCEDIMIENTO: COMPARACION DE PRECIOS  | AREA USUARIA REQUIRIENTE                                    |
| OBJETO: REQUERIMIENTO DE INSUMOS MEDICOS 2023 PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS D ELA RED DE SALUD DE HUARACHIRI. | SOLICITANTE: DIRECCION DE SALUD INTEGRAL                    |
|  | N° DOCUMENTO: MEMORANDO N°1001-2023DIRESA LIMA-UE1404DE/OSI |

| ITEM N°       | DESCRIPCIÓN   | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD | FUENTE: COTIZACIONES ACTUALIZADAS   |   |   |   | VALOR ESTIMADO (V.E.) |                            |        |          |
|---------------|---|------------------|----------|---|---|---|---|-----------------------|----------------------------|--------|----------|
|               |   |                  |          | LABORATORIOS LELY S.A.C   | REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA -R.G. JHOPESAC  | DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S.A  | PROCEDIMIENTO Y/O METODOLOGIA UTILIZADO PARA DETERMINAR EL V.E. | VALOR UNITARIO        | VALOR REFERENCIAL DEL ITEM |        |          |
|               |   |                  |          | RUC: 20505721374<br>CONTACTO:JOHANNA CHAVEZ LOPEZ<br>TELÉFONO: 999057348<br>E-MAIL: ventas1@lablely.com | RUC: 20524839645<br>CONTACTO: LUCIO CHAVEZ AMADO<br>TELÉFONO: 999057348-995455193<br>E-MAIL: ventas@jhoivanperu.com.com | RUC: 20100462037<br>CONTACTO: CHAVEZ AMADO GUILLERMO ALEJANDRO<br>TELÉFONO: 947471770<br>E-MAIL:dimmsa.cotizaciones@gmail.com |   |                       |                            |        |          |
| PAQUETE N° 01 |   |                  |          | PRECIO UNITARIO   | PRECIO TOTAL  | PRECIO UNITARIO   | PRECIO TOTAL  | PRECIO UNITARIO       | PRECIO TOTAL               |        |          |
| 1             | AGUA MULTIPLE PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 in x 100                | UNIDAD           | 300      | S/38.00   | S/11,400.00   | S/32.50   | S/9,750.00  | S/37.20               | S/11,160.00                | 32.50  | 9,750.00 |
| 2             | BAJA LENGUA DE MADERA ADULTO  | UNIDAD           | 18       | S/25.00   | S/450.00  | S/19.00   | S/342.00  | S/24.00               | S/432.00                   | 19.00  | 342.00   |
| 3             | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L  | UNIDAD           | 110      | S/1.90  | S/209.00  | S/1.43  | S/157.30  | S/2.10                | S/231.00                   | 1.43   | 157.30   |
| 4             | BOMBILLA DE JEBO PARA ASPIRACION N° 02  | UNIDAD           | 9        | S/5.10  | S/45.90   | S/4.20  | S/37.80   | S/6.00                | S/54.00                    | 4.20   | 37.80    |
| 5             | BOMBILLA DE JEBO PARA ASPIRACION N° 04  | UNIDAD           | 9        | S/5.50  | S/49.50   | S/4.70  | S/42.30   | S/6.30                | S/56.70                    | 4.70   | 42.30    |
| 6             | BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PEDIATRICO  | UNIDAD           | 100      | S/0.38  | S/38.00   | S/0.26  | S/26.00   | S/0.40                | S/40.00                    | 0.26   | 26.00    |
| 7             | CAJA DE ACERO QUIRURGICO PARA TRANSPORTE DE MUJESTRAS DE ESPUTO CON 12 DIVISIONES | UNIDAD           | 50       | S/300.00  | S/15,000.00   | S/195.00  | S/9,750.00  | S/290.00              | S/14,500.00                | 195.00 | 9,750.00 |
| 8             | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                 | UNIDAD           | 50       | S/35.00   | S/1,750.00  | S/28.60   | S/1,430.00  | S/33.00               | S/1,650.00                 | 28.60  | 1,430.00 |
| 9             | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                 | UNIDAD           | 50       | S/35.00   | S/1,750.00  | S/28.60   | S/1,430.00  | S/33.00               | S/1,650.00                 | 28.60  | 1,430.00 |
| 10            | CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE TALLA L   | UNIDAD           | 260      | S/6.00  | S/1,560.00  | S/4.50  | S/1,170.00  | S/10.00               | S/2,600.00                 | 4.50   | 1,170.00 |
| 11            | CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE TALLA M   | UNIDAD           | 275      | S/6.00  | S/1,650.00  | S/4.50  | S/1,237.50  | S/10.00               | S/2,750.00                 | 4.50   | 1,237.50 |
| 12            | CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS 2 cm x 1.5 m                           | UNIDAD           | 121      | S/58.00   | S/7,018.00  | S/42.00   | S/5,082.00  | S/62.00               | S/7,502.00                 | 42.00  | 5,082.00 |
| 13            | CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE   | UNIDAD           | 600      | S/1.00  | S/600.00  | S/0.78  | S/468.00  | S/1.10                | S/660.00                   | 0.78   | 468.00   |
| 14            | GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm                                 | UNIDAD           | 4        | S/190.00  | S/760.00  | S/111.00  | S/444.00  | S/185.00              | S/740.00                   | 111.00 | 444.00   |
| 15            | GRADILLA DE METAL PARA 100 TUBOS DE 13 mm x 100 mm                                | UNIDAD           | 4        | S/210.00  | S/840.00  | S/156.00  | S/624.00  | S/200.00              | S/800.00                   | 156.00 | 624.00   |
| 16            | SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA (DESCARTABLE) DE 50 cm X 50 cm                    | UNIDAD           | 181      | S/55.50   | S/10,045.50   | S/45.50   | S/8,235.50  | S/54.00               | S/9,774.00                 | 45.50  | 8,235.50 |
| 17            | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 3 PIEZAS   | UNIDAD           | 26       | S/290.00  | S/7,540.00  | S/280.00  | S/6,760.00  | S/300.00              | S/7,800.00                 | 260.00 | 6,760.00 |
|               |   |                  |          | La propuesta económica con menor monto total  |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |
|               |   |                  |          |   |   |   |   |                       |                            |        |          |



|    |   |        |    |          |             |          |             |          |             |        |           |
|----|---|--------|----|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|--------|-----------|
| 18 | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 8 PIEZAS | UNIDAD | 4  | S/510.00 | S/2,040.00  | S/445.00 | S/1,780.00  | S/530.00 | S/2,120.00  | 445.00 | 1,780.00  |
| 19 | SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS   | UNIDAD | 30 | S/590.00 | S/17,700.00 | S/506.00 | S/15,180.00 | S/605.00 | S/18,150.00 | 506.00 | 15,180.00 |
|    |   |        |    |          |             |          |             |          |             | TOTAL  | 63,946.40 |

|                                     |  |  |                   |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|-------------------------------------|--|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA FUENTE  | MARCA  | NO APLICA  | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         |
|                                     | MODELO   | NO APLICA  | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         |
|                                     | PROCEDENCIA  | NO APLICA  | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         |
|                                     | AÑO DE FABRICACIÓN                                   | NO APLICA  | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         | NO APLICA         |
|                                     | GARANTÍA COMERCIAL                                   | 18 MESES   | 05 DIAS           | 24 MESES          | 05 DIAS           | 12 MESES          | 05 DIAS           | 12 MESES          | 05 DIAS           |
|                                     | PLAZO DE ENTREGA                                     | CREDITO COMERCIAL                                | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL | CONTADO COMERCIAL |
|                                     | FORMA DE PAGO  | SOLES  | SOLES             | SOLES             | SOLES             | SOLES             | SOLES             | SOLES             | SOLES             |
|                                     | MONEDA DE LA FUENTE                                  | EL QUE SE INDICA                                 | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  | EL QUE SE INDICA  |
|                                     | PRECIO UNITARIO EN LA MONEDA CONSIGNADA EN LA FUENTE | 17/07/2023                                       | 14/07/2023        | 17/07/2023        | 14/07/2023        | 17/07/2023        | 14/07/2023        | 17/07/2023        | 14/07/2023        |
|                                     | FECHA DE SOLICITUD                                   | 1  | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 | 1                 |
| ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS | CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERO LA SOLICITUD        | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |
|                                     | PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN     | SI   | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                | SI                |

GOBIERNO REGIONAL DE LA LIMA  
DIRECCIÓN GENERAL DE ACQUISICIONES  
TGC. ADM. N° 001 R. TPO ALARCON  
RESPONSABLE AREA DE ACQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL DE LA LIMA  
DIRECCIÓN GENERAL DE ACQUISICIONES  
TGC. ADM. N° 001 R. TPO ALARCON  
RESPONSABLE AREA DE ACQUISICIONES

**Laboratorios *Lely* S.A.C.**

*Líderes en la Fabricación de Ropa  
Descartable de Uso Médico.*

RUC: 20505721374

Telefax: 3760283 Rpm: # 593232 Celular 999057348

Correo comercial: [ventas@labeley.com](mailto:ventas@labeley.com)

**Correo comercial:** [ventas1@lablely.com](mailto:ventas1@lablely.com)





|                      |  |
|----------------------|--|
| SEÑORES              | RED DE SALUD DE HUARACHIRÍ   |
| DIRECCION            | Av. Jose Carlos Mariategui Mz 407-C - Urb. Santa Ana - Ricardo Palma |
| VALIDEZ DE LA OFERTA | 05 DIAS CALENDARIO O HASTA AGOTAR STOCK                              |
| FORMA DE PAGO        | CONTADO  |

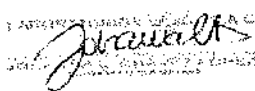
|                          |   |                   |
|--------------------------|---|-------------------|
| <b>COTIZACION</b>        | : | <b>061-2023</b>   |
| <b>FECHA</b>             | : | <b>17/07/2023</b> |
| <b>TIEMPO DE ENTREGA</b> |   |                   |
|                          | : | <b>05 DIAS</b>    |
| <b>GARANTIA</b>          |   |                   |
|                          | : | <b>18 MESES</b>   |

Nos dirigimos a ustedes mediante la presente para hacerle llegar nuestra siguiente cotización:

[illegible]



| ***PRECIOS INCLUYEN IMPUESTOS DE LEY   |  |
|--|--|
| CUENTAS CORRIENTES   |  |
|  BBVA Continental | CTA CTE: 0139-0100090429<br>CCI: 011-139-000100090429-30   |
|  Scotiabank       | CTA CTE: 9615377<br>CCI: 009-036-000009615377-50           |
|  Interbank        | CTA CTE: 139-3001547478<br>CCI: 003-139-003001547478-33    |
|  BCP              | CTA AHORRO: 191-04784069-0-91<br>CCI: 002-191-104784069091 |

| ***PRECIOS NO INCLUYEN FLETE***   |
|---|
| ESTAREMOS ATENTOS A SUS COMENTARIOS:  |
|  |
| JOHANNA CHAVEZ LOPEZ<br>REPRESENTANTE LEGAL   |

80,445.90





**Laboratorios Lely S.A.C.**

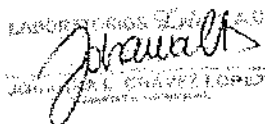
**Anexo N°03**

**Cotización y declaración jurada del proveedor**

|   |                     |            |
|---|---------------------|------------|
| 1 | Fecha del documento | 17/07/2023 |
|---|---------------------|------------|

|     |  |  |          |
|-----|--|--|----------|
| 2   | <b>Cotización</b>  |  |          |
| 2.1 | Descripción del objeto de la contratación  | ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |          |
| 2.2 | Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda. | Si cumple  | <b>X</b> |
|     |  | No cumple  |          |
| 2.3 | Monto total cotizado   | 80,445.90  |          |
| 2.4 | Detallar documentación adjunta, de ser el caso   | -  |          |

|   |   |
|---|---|
| 3 | <b>Declaración jurada del proveedor</b>   |
|   | 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.   |
|   | 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. |

|                       |  |
|-----------------------|--|
| 4                     | <div style="text-align: center;"></div> |
| <b>JOHANNA CHAVEZ</b> |  |



RUC N° 20505721374

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

### LABORATORIOS LELY S.A.C

Domiciliado en: JIRON LOS ACÓNICOS 228 URBANIZACION LAS FLORES (ALT.CUADRA 6 AV.  
PROCEDES DE LA INDEPEND) /LIMA-LIMA-SAN JUAN DE LURIGANCHO (Según información  
declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

---

#### PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 19/12/2016

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 19/12/2016

---

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2023

#### Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

## Consulta RUC

### Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20505721374 - LABORATORIOS LELY S.A.C

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

LELY S.A.C.

Fecha de Inscripción:

06/01/2003

Fecha de Inicio de Actividades:

06/01/2003

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

JR. LOS ACONICOS NRO. 228 URB. LAS FLORES (ALT.CUADRA 6 AV PROCERES DE LA INDEPENDENCIA) LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR/EXPORTADOR

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 2100 - FABRICACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, SUSTANCIAS QUÍMICAS MEDICINALES Y PRODUCTOS BOTÁNICOS DE USO FARMACÉUTICO

Secundaria 1 - 2670 - FABRICACIÓN DE INSTRUMENTOS ÓPTICOS Y EQUIPO FOTOGRÁFICO

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA



BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 01/08/2018

BOLETA PORTAL DESDE 06/08/2018

Emisor electrónico desde:

01/08/2018

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 01/08/2018),BOLETA (desde 06/08/2018)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2014

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 17/07/2023 14:39

PROFORMA 061-2023 /// RE: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

De Ventas <ventas@lablely.com>  
Destinatario <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha 2023-07-17 14:42

CONSTANCIA DEL RNP.pdf(~63 KB) SUNAT - Consulta RUC.pdf(~62 KB) PROFORMA LELY N° 061-2023.pdf(~216 KB) ANEXO N° 03.pdf(~104 KB)

-----Mensaje original-----

De: Ventas <ventas@lablely.com>  
Enviado el: lunes, 17 de julio de 2023 10:38  
Para: 'unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe' <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
Asunto: PROFORMA 061-2023 /// RE: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI.

Estimados Señores:  
RED DE SALUD HUARCHIRI

Buen Día, adjuntamos nuestra Cotización N° 061-2023 en respuesta a su solicitud de cotización.

Estaremos a la espera de sus comentarios.

FAVOR DE CONFIRMAR LA RECEPCION DE ESTE CORREO

ESCRIBENOS VÍA WHATSAPP DANDO CLICK AQUÍ :

-----Mensaje original-----

De: unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
Enviado el: viernes, 14 de julio de 2023 12:44  
Para: MARTINENCARNACION <MARTINENCARNACION@hotmail.com>  
Asunto: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

BUENAS TARDES

SRES.

SIRVA LA PRESENTE PARA SALUDARLOS E INFORMARLE QUE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI, DESEA CONTRATAR:

ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

POR EL SERVICIO SEGÚN EL TÉRMINO DE REFERENCIA ADJUNTO.

EN TAL SENTIDO, DE ESTAR INTERESADOS EN PARTICIPAR DE LA PRESENTE INDAGACIÓN DE MERCADO, DEBERÁN REMITIR SU COTIZACIÓN - ANEXO N° 03 FIRMADO; ES DECIR QUE SU VALOR ESTIMADO DEBE CONSIDERAR TODOS LOS CONCEPTOS QUE SEAN APLICABLES PARA ESTA CONTRATACIÓN.

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES

14 DE JULIO DE 2023 A LAS 4:30 PM MEDIANTE UNA COTIZACIÓN DETALLADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL
- RUC
- DIRECCIÓN
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO
- CORREO ELECTRÓNICO

LOS PRECIOS DEBEN ESTAR CON IGV Y TODOS LOS GASTOS QUE CONCIERNE DICHO SERVICIO

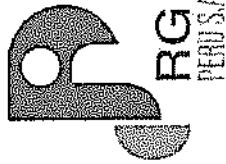
- \* ADJUNTAR EL RNP
- \* ADJUNTAR FICHA RUC / ACTIVIDAD ECONÓMICA
- \* ADJUNTAR EXPERIENCIA.

ES TODO LO QUE PUEDO INDICAR;  
Atentamente;

--

NIVE TIJO ALARCON  
cel: 944 636 691  
Unidad de Logística  
Red de Salud Huarochiri  
unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720  
www.redhuarochiri.gob.pe





**RG JHOVAN**  
PERU S.A.C.

999 057 348 - 999 201 887  
995 455 193



**PROFORMA JHOPESAC N° 2728-2023**

|            |   |  |
|------------|---|--|
| FECHA      | : | 14/07/2023   |
| SEÑORES    | : | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |
| DIRECCION  | : | Av. Jose Carlos Mariategui Mz 407-C - Urb. Santa Ana - Ricardo Palma                             |
| REFERENCIA | : | ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |

De nuestra mayor consideración, por medio de la presente le hacemos llegar nuestra propuesta económica para los productos que se detallan a continuación:

| ITEM | DESCRIPCION  | U.M | CANTIDAD | MARCA         | PROCEDENCIA | PLAZO ENTREGA              | FV     | P.U     | TOTAL    |
|------|--|-----|----------|---------------|-------------|----------------------------|--------|---------|----------|
| 1    | AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCION DE SANGRE<br>AL VACIO 21 G X 1 in X 100 UND   | UND | 300      | ALMED         | CHINA       | 05 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | Mar-27 | 32.5000 | 9,750.00 |
| 2    | BAJALENGUA DE MADERA ADULTO NO ESTERIL X<br>500 UND  | UND | 18       | QUIMEDIC PLUS | CHINA       | 05 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | -      | 19.00   | 342.00   |
| 3    | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L   | UND | 110      | URITEL        | CHINA       | 05 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | -      | 1.430   | 157.30   |
| 4    | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION N° 02 (30<br>ML)  | UND | 9        | FASS          | CHINA       | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | -      | 4.200   | 37.80    |
| 5    | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION N° 04 (60<br>ML)  | UND | 9        | FASS          | CHINA       | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | -      | 4.700   | 42.30    |
| 6    | BRAZALETE DE IDENTIFICACION PEDIATRICO<br>COLOR CELESTE<br>PRESENTACION: CAJA X 100 UND                                | UND | 100      | ALKHOFAR      | CHINA       | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | -      | 0.26    | 26.00    |
| 7    | CAJA DE ACERO QUIRURGICO PARA TRANSPORTE<br>DE MUJESTRAS DE ESPUTQ CON 12 DIVISIONES<br>CALIDAD DE ACERO 304 2B 0.6 MM | UND | 50       | S/M           | PERU        | 15 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | -      | 195.00  | 9,750.00 |
| 8    | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 3/4<br>IN CON ADAPTADOR EN Y   | UND | 50       | BD            | USA         | 05 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | -      | 28.60   | 1,430.00 |

|   |   |     |     |                    |        |                            |   |        |          |
|---|---|-----|-----|--------------------|--------|----------------------------|---|--------|----------|
| 9   | CATERER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4<br>IN CON ADAPTADOR EN Y  | UND | 50  | BD                 | USA    | 05 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | - | 28.60  | 1,430.00 |
| 10  | CHAQUETA MANGA CORTA Y PANTALON TALLA L<br>NO ESTERIL   | UND | 260 | VPM                | PERU   | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 4.50   | 1,170.00 |
| 11  | CHAQUETA MANGA CORTA Y PANTALON TALLA M<br>NO ESTERIL   | UND | 275 | VPM                | PERU   | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 4.50   | 1,237.50 |
| 12  | CINTA METRICA PARA MEDIDAS<br>ANTROPOMETRICAS 2 CM X 1.5 M MOD:201  | UND | 121 | SECA               | ALEMAN | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 42.00  | 5,082.00 |
| 13  | CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE ROSADO -<br>CELESTE   | UND | 600 | CIRUGIA<br>PERUANA | -      | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 0.78   | 468.00   |
| 14  | GRADILLA DE ACERO PARA 24 UND DE 16 mm X<br>150 mm CALIDAD DE ACERO 304 2B 0.6 MM   | UND | 4   | S/M                | PERU   | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 111.00 | 444.00   |
| 15  | GRADILLA DE METAL PARA TUBOS DE 13 MM X<br>100 MM CALIDAD DE ACERO 304 2B 0.6 MM  | UND | 4   | S/M                | PERU   | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 156.00 | 624.00   |
| 16  | SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA<br>(DESCARTABLE) DE 50 CM X 100 MT  | UND | 181 | ELITE              | -      | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 45.50  | 8,235.50 |
| SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 3 PIEZAS |   |     |     |                    |        |                            |   |        |          |
| CONTIENE:                                 |   |     |     |                    |        |                            |   |        |          |
| 17  | - PINZA KOCHER RECTA 14 CM<br>- PINZA DISECCION S/DIENTE 14.5 CM<br>- TIJERA DE CIRUGIA A/ RECTA 14 CM<br>- CUBETA 20 X 10 X 4 CM   | SET | 26  | NOPA               | ALEMAN | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 260.00 | 6,760.00 |
| SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 8 PIEZAS |   |     |     |                    |        |                            |   |        |          |
| CONTIENE :                                |   |     |     |                    |        |                            |   |        |          |
| 18  | - PINZA KOCHER RECTA 14 CM<br>- PINZA MOSQUITO 12.5 CM CURVA<br>- PINZA DISECCION S/D 14.5 CM<br>- PINZA DISECCION C/D 14.5 CM<br>- SONDA ACANALADA 14 CM<br>- TIJETA DE CIRUGIA A/R RECTA 14 CM<br>- ESTILETE 14 CM<br>- CUBETA 20 X 10 X 4 CM | SET | 4   | NOPA               | ALEMAN | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C  | - | 445.00 | 1,780.00 |

SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS

CONTIENE:

- PINZA DISECCION S/D 14.5 CM
- PINZA KOCHER RECTA 14 CM
- TIJERA DE PUNTOS LITTAUER 14 CM
- TIJERA DE CIRUGIA A/R RECTA 14 CM
- PORTA AGUJA 14 CM
- CUBETA 20 X 10 X 4 CM

|    |     |    |      |        |                           |   |        |           |
|----|-----|----|------|--------|---------------------------|---|--------|-----------|
| 19 | SET | 30 | NOPA | ALEMAN | 5 DIAS RECIBIDA<br>LA O/C | - | 506.00 | 15,180.00 |
|----|-----|----|------|--------|---------------------------|---|--------|-----------|

TOTAL S/ 63,946.40




# CONDICIONES DE VENTA

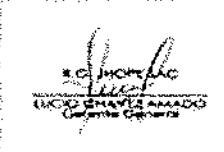
- 1 PRECIO EXPRESADO EN SOLES INCLUIDO IGV
- 2 VALIDEZ DE LA OFERTA : 15 DÍAS CALENDARIOS O HASTA AGOTAR STOCK; NUESTRA EMPRESA NO SE HACE RESPONSABLE POR ORDENES DE COMPRA GIRADAS A NUESTRO FAVOR SIN HABER SOLICITADO LA ACTUALIZACIÓN DE LA COTIZACIÓN.
- 3 FORMA DE PAGO : CONTADO COMERCIAL
- 4 GARANTÍA: 24 MESES
- 5 ENTREGA: POR MONTOS SUPERIORES A 1,000 SOLES

PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE ESTA COTIZACIÓN  
Cotizador: OFICINA  
Teléfono: 999.057348 - 999.201887 - 995.45519  
E-mail: RGJHOPESAC@GMAIL.COM

EMITIR ORDER DE COMPRA A NOMBRE DE:  
REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SAC  
RUC: 20524839645 Dirección: JR LOS ACONICOS 216 - SJL - LIMA - LIMA  
Teléfono: 01-3760283

| BANCO      | CTA CTE SOLES       | CCI SOLES<br>(TRANSFERENCIA INTERBANCARIA) | MONEDA | RAZON SOCIAL | FIRMA  |
|------------|---------------------|--|--------|--------------|--|
| BBVA       | 0011-01390100086758 | 0011-0139-0100086758-38                    | SOLES  | RGJHOPE SAC  | <br>R. J. Jhován<br>Gerente General |
| BCP        | 191-2132241087      | 002-19100213224108755                      | SOLES  | RGJHOPE SAC  |  |
| SCOTIABANK | 000-1100360         | 009-03600000110036055                      | SOLES  | RGJHOPE SAC  |  |

Anexo N°03

| Cotización y declaración jurada del proveedor   |   |  |            |
|---|---|--|------------|
| 1   | Fecha del documento   |  | 14/07/2023 |
| 2   | Cotización  |  |            |
| 2.1   | Descripción del objeto de la contratación   | ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |            |
| 2.2   | Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda.                    | Si cumple  | X          |
|   |   | No cumple  |            |
| 2.3   | Monto total cotizado  | 63,946.40  |            |
| 2.4   | Detallar documentación adjunta, de ser el caso  | -  |            |
| 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   |  <p>LUCIO CHAVEZ AMADO</p> |  |            |
|   | LUCIO CHAVEZ AMADO  |  |            |



RUC N° 20524839645

**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD  
ANONIMA CERRADA - R.G. JHOPESAC.**

Domiciliado en: JIRON LOS ACONICOS 216 2 PS (ALMACEN 1 PISO Y 2 PISO) /LIMA-  
LIMA-SAN JUAN DE LURIGANCHO (Según información declarada en la SUNAT)

***Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:***

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 21/02/2017  
Socios en común con (RUCs): : NO TIENE

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 19/02/2017  
Socios en común con (RUCs): : NO TIENE

**FECHA IMPRESIÓN: 05/04/2023****Nota:**

\* Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

[Retornar](#)[Imprimir](#)





## Reporte de Ficha RUC

Lima, 21/04/2020

REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA -  
R.G. JHOPESAC.  
20524839645

### Información General del Contribuyente

|   |  |
|---|--|
| Código y descripción de Tipo de Contribuyente | 39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA                          |
| Fecha de Inscripción                          | 15/02/2010   |
| Fecha de Inicio de Actividades                | 15/02/2010   |
| Estado del Contribuyente                      | ACTIVO   |
| Dependencia SUNAT                             | 0023 - INTENDENCIA LIMA                              |
| Condición del Domicilio Fiscal                | HABIDO   |
| Emisor electrónico desde                      | 07/05/2018   |
| Comprobantes electrónicos                     | FACTURA (desde 07/05/2018),BOLETA (desde 07/05/2018) |

### Datos del Contribuyente

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Nombre Comercial                     | R.G. JHOPESAC   |
| Tipo de Representación               | -   |
| Actividad Económica Principal        | 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA  |
| Actividad Económica Secundaria 1     | 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS |
| Actividad Económica Secundaria 2     | -   |
| Sistema Emisión Comprobantes de Pago | MANUAL  |
| Sistema de Contabilidad              | MANUAL  |
| Código de Profesión / Oficio         | -   |
| Actividad de Comercio Exterior       | SIN ACTIVIDAD   |
| Número Fax                           | -   |
| Teléfono Fijo 1                      | -   |
| Teléfono Fijo 2                      | 1 - 4248341   |
| Teléfono Móvil 1                     | 1 - 999201887   |
| Teléfono Móvil 2                     | -   |
| Correo Electrónico 1                 | ventas@jhovanperu.com   |
| Correo Electrónico 2                 | -   |

### Domicilio Fiscal

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Actividad Económica Principal | 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA |
| Departamento                  | LIMA                                       |
| Provincia                     | LIMA                                       |
| Distrito                      | SAN JUAN DE LURIGANCHO                     |
| Tipo y Nombre Zona            | -  |
| Tipo y Nombre Vía             | JR. LOS ACONICOS                           |
| Nro                           | 216  |

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Km   | -                         |
| Mz   | -                         |
| Lote   | -                         |
| Dpto   | -                         |
| Interior   | 2 PS                      |
| Otras Referencias                                      | ALMACEN 1° PISO Y 2° PISO |
| Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal | ALQUILADO                 |

**Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa**

|                             |            |
|-----------------------------|------------|
| Fecha Inscripción RR.PP     | 14/03/2008 |
| Número de Partida Registral | 12131318   |
| Tomo/Ficha                  | -          |
| Folio                       | -          |
| Asiento                     | -          |
| Origen de la Entidad        | NACIONAL   |
| País de Origen              | -          |

**Registro de Tributos Afectos**

| Tributo                          | Afecto desde | Marca de Exoneración | Exoneración |       |
|----------------------------------|--------------|----------------------|-------------|-------|
|                                  |              |                      | Desde       | Hasta |
| IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA   | 15/02/2010   | -                    | -           | -     |
| IMP. TEMPORAL A LOS ACTIV. NETOS | 01/03/2018   | -                    | -           | -     |
| RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES    | 01/02/2013   | -                    | -           | -     |
| RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES    | 01/10/2012   | -                    | -           | -     |
| RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO  | 01/01/2017   | -                    | -           | -     |
| ESSALUD - SEG REGULAR TRABAJADOR | 01/10/2012   | -                    | -           | -     |
| SNP - LEY 19990                  | 01/08/2013   | -                    | -           | -     |

**Representantes Legales**

| Tipo y Número de Documento             | Apellidos y Nombres        | Cargo           | Fecha de Nacimiento | Fecha Desde | Nro. Orden de Representación |
|--|----------------------------|-----------------|---------------------|-------------|------------------------------|
| DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD<br>06089489 | CHAVEZ AMADO LUCIO         | GERENTE GENERAL | 20/08/1958          | 10/07/2012  | -                            |
|  | Dirección                  | Ubigeo          | Teléfono            | Correo      |                              |
|  | JR. AYACUCHO 1195 Dpto 701 | LIMA LIMA LIMA  | 15 -                | -           |                              |

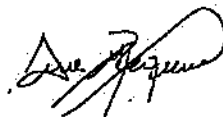
| Otras Personas Vinculadas             |                             |                |                      |             |        |              |
|---------------------------------------|-----------------------------|----------------|----------------------|-------------|--------|--------------|
| Tipo y Nro.Doc.                       | Apellidos y Nombres         | Vinculo        | Fecha de Nacimiento  | Fecha Desde | Origen | Porcentaje   |
| DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 46170291 | CHAVEZ LOPEZ IVAN JONATHAN  | SOCIO          | 04/02/1990           | 14/03/2008  | -      | 40.000000000 |
|                                       | Dirección                   | Ubigeo         | Teléfono             |             | Correo |              |
|                                       |                             | ---            | --                   |             | -      |              |
|                                       | País de Residencia          |                | País de Constitución |             |        |              |
|                                       | -                           |                | -                    |             |        |              |
| Tipo y Nro.Doc.                       | Apellidos y Nombres         | Vinculo        | Fecha de Nacimiento  | Fecha Desde | Origen | Porcentaje   |
| DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 45118442 | CHAVEZ LOPEZ JOHANNA LUCILA | SOCIO          | 26/05/1988           | 14/03/2008  | -      | 60.000000000 |
|                                       | Dirección                   | Ubigeo         | Teléfono             |             | Correo |              |
|                                       | AV. EMANCIPACION 619        | LIMA LIMA LIMA | 15 -                 |             | -      |              |
|                                       | País de Residencia          |                | País de Constitución |             |        |              |
|                                       | -                           |                | -                    |             |        |              |

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 21/04/2020

Hora: 10:50

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios  
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=wEPcNhc1e5NBGC23yvNZNq%2Bwfeb4VEvFiNwOghd4rh7cB9qZa221pRYBv68G7vxaWNXHg8FKDK%2FJxUP7K0tsQVyAQTwG5Em2kOUoTrb1GVQ%3D>



ORGANISMO SUPERVISOR DE LAS CONTRATACIONES DEL ESTADO - OSCE  
DIRECCIÓN DEL REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES  
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE INFORMACIÓN REGISTRAL Y FIDELIZACIÓN DEL PROVEEDOR  
Relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con sanción vigente

Buscar por Nombre/Razón o Denominación Social:

Buscar Q

Buscar por RUC/Código de Proveedor Extranjero no domiciliado:

20524839645

Buscar Q

Listar todos ≡

N21UNF

Refrescar código

Ingrese el Código de la imagen

(\*) Para visualizar la información de los Socios, Representante y los Órganos de Administración, a la fecha de la infracción, hacer click sobre el RUC del Proveedor

En la relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado NO FIGURA sanción vigente para el RUC/Código de Extranjero No Domiciliado: 20524839645 consultado.

Fecha de Consulta: 05/04/2023

Imprimir

Exportar Excel





PERÚ

Ministerio  
de SaludMinisterio de Salud  
DIGEMIDDirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad"

**N° 0854-2019**

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

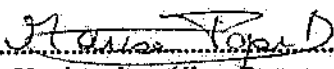
### CERTIFICA:

Que la Droguería R.G. JHOPESAC, con razón social REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA – R.G. JHOPESAC, con oficina administrativa ubicada en Jr. Los Aconicos N°216, 2do. Piso – San Juan de Lurigancho - Lima – PERÚ y almacén ubicado en Jr. Los Aconicos N°216, 1er. y 2do. Piso – San Juan de Lurigancho - Lima – PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A. Productos Farmacéuticos: 1. Productos Dietéticos, 2. Productos Edulcorantes, 3. Productos Galénicos, 4. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud; B. Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Esteril, De Bajo Riesgo No Esteril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 2. De Diagnóstico In Vitro (Reactivos de Diagnóstico); C. Productos Sanitarios: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica y 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura ambiente consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 1182-I-2019 de fecha 17 de setiembre del 2019.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 19-074935-1 de fecha 12 de agosto del 2019 y Anexo 01 de fecha 19 de agosto del 2019.

Este Certificado es válido a partir del 17 de setiembre del 2019 hasta el 17 de setiembre del 2022.

Lima, 19 de setiembre del 2019.

  
Q.F. Marisa Angélica Papen Bernaola  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID



Temperatura Ambiente: 15 – 30°C

MAPB/CILL/LAV/CAMB/camm

[www.digemid.minsa.gob.pe](http://www.digemid.minsa.gob.pe)

Av. Parque de las Leyendas 240  
San Miguel, Perú  
T(511) 631-4300

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Ministerio de  
Salud

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

**CARTA N° 6294 -2022- DIGEMID-DICER-EAD-AICAD/MINSA**

Lima, 19 SEP. 2022

Sr(a).

Representante Legal

Droguería REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA  
CERRADA - R.G. JHOPESAC

Jr. Los Aconicos N° 216, 2do. Piso

San Juan de Lurigancho

Presente.-

**ASUNTO :** Solicitud de Prórroga de Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

**REFERENCIA :** Expediente N° 22-097628-1

Me dirijo a usted, en atención al expediente de la referencia, mediante el cual solicita prórroga de vigencia del Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento de su representada, considerando acogerse al Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1497.

Al respecto, se hace de conocimiento que de acuerdo a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1497 y el Decreto Supremo 044-2020-PCM con sus prórrogas, habiendo sido derogado el referido decreto supremo, mediante el Decreto Supremo 184-2020-PCM, no obstante, considerando la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Supremo 184-2020-PCM y en concordancia con lo dispuesto por la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Legislativo N° 1497, los títulos habilitantes cuya culminación de vigencia se hubiese producido durante el Estado de Emergencia Nacional (Decreto Supremo N° 184-2020-PCM y prórrogas), han sido prorrogados por el plazo de un (01) año. En ese contexto, se prórroga la vigencia de los títulos habilitantes emitidos en el marco de los procedimientos TUPA de esta Dirección General.

En tal sentido, se ha verificado que el Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento N° 854-2019 que ostenta su representada, vence con fecha 17 de setiembre del 2022; durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional declarado; por lo tanto, de acuerdo al marco normativo señalado, se considera prorrogada la vigencia de dicho certificado hasta el 17 de setiembre del 2023.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

Q.F. JOSÉ CARLOS SARAVIA PÁZ SOLDÁN  
Director Ejecutivo  
Dirección de Inspección y Certificación

JCS/P/GLL/JADLC/jadlc

www.digemid.minsa.gob.pe

Av. Parque de las Leyendas 240  
San Miguel, Lima - Perú.  
Teléfono (511) 631-4300  
Anexos: 6700 y 6705



**Siempre**  
con el pueblo



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



R.D. N° 1564 SS/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 16 ABR 2013

Visto el Memorandum N° 842-2013-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 25 de marzo del 2013, Acta N° 255-I-213 de fecha 15 de marzo del 2013 y expediente N° 13-010665-1 del 15 de febrero del 2013 presentado por la Sra. Representante Legal Johanna Lucila Chávez López y la Químico Farmacéutica Ana María Sarmiento Quicaña, con el horario de labor de lunes a viernes de 3:00pm. a 7:00pm., de la Empresa con Nombre Comercial R.G. JHOPESAC, con Razón Social REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA, con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20524839645, con Oficina Administrativa y Almacén en Jr. Iquique N° 636, Int. 102, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 3:00pm. a 7:00pm., sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO de la mencionada empresa como Droguería;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO como Droguería, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de Productos Farmacéuticos: Productos Galénicos, Dispositivos Médicos: De bajo riesgo, De moderado riesgo;

Que con Memorandum N° 842-2013-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 25 de marzo del 2013, la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria informa de la inspección realizada en la que señala que el establecimiento farmacéutico en mención cuenta con instalaciones y/o equipos necesarios para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de Productos Farmacéuticos: Productos Galénicos, Dispositivos Médicos: De bajo riesgo, De moderado riesgo;

Con la Visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA y sus modificatorias, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

### SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar el Funcionamiento de la Droguería R.G. JHOPESAC, con razón social REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA, con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20524839645, representada legalmente por la Sra. Johanna Lucila Chávez López, con Oficina Administrativa y Almacén en Jr. Iquique N° 636, Int. 102, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 3:00pm. a 7:00pm., autorizada para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de Productos Farmacéuticos: Productos Galénicos, Dispositivos Médicos: De bajo riesgo, De moderado riesgo, con la Dirección Técnica de la Químico Farmacéutica Ana María Sarmiento Quicaña, en el horario de labor de lunes a viernes de 3:00pm. a 7:00pm.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Medicamentos, Insumos y Drogas

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria

R.D. N° 1564 SS/DIGEMID/DAS/EEF

**Artículo 2°.-** Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Autorizaciones Sanitarias de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.

**Artículo 3°.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 4°.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

  
D.F. LIDIA LUZ CASTILLO SOLÓRZANO  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias



LLCS/GLFT/VCC/mfh

<http://www.digemid.minsa.gob.pe>

Calle Coronel Odrósoza N° 103 - 111  
San Isidro, Lima 27, Perú  
Teléfono (511) 6314300 Anexo 303 - 304 - 308





R.D. N° 2537 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 25 MAYO 2015

Visto el Memorandum N° 1457-2014-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 15 de mayo del 2015, Acta N° 255-I-2015 de fecha 05 de mayo del 2015, el expediente N° 15-014179-1 de fecha 20 de febrero del 2015, presentado por la Sra. Representante Legal Johanna Lucila Chávez López y la Químico Farmacéutica Directora Técnica Ana María Sarmiento Quicaña, de la Droguería R.G. JHOPESAC, con Razón Social REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - R.G. JHOPESAC, con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20524839645, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0031238, con Oficina Administrativa y Almacén en Jr. Iquique N° 636, Int. 102, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, solicita Autorización Sanitaria de TRASLADO DE DROGUERIA (OFICINA ADMINISTRATIVA Y ALMACEN) del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRASLADO DE DROGUERIA (OFICINA ADMINISTRATIVA Y ALMACEN), a la dirección que declara en los mencionados expedientes, así como en el Registro Único del Contribuyente - RUC, tal como se detalla, la Oficina Administrativa se trasladan a Jr. Los Acónicos N° 216, 2° piso, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, departamento de Lima, y el Almacén se trasladan a Jr. Los Acónicos N° 216, 1° piso, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, provincia de Lima, departamento de Lima;

Que con Memorandum N° 1457-2014-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 15 de mayo del 2015, la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria informa de la inspección realizada en la que señala que el establecimiento farmacéutico en mención cumple con las condiciones sanitarias dispuestas en la Normatividad Sanitaria Vigente, tal como consta en el Acta de Inspección N° 255-I-2015 de fecha 05 de mayo del 2015;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA, Decreto Supremo N° 002-2010-SA, Decreto Supremo N° 004-2010-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

### SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar el TRASLADO de la Droguería R.G. JHOPESAC, con Razón Social REPRESENTACIONES GENERALES JHOVAN PERU SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - R.G. JHOPESAC, con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20524839645, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0031238, representada legalmente por la Sra. Johanna







PERÚ Ministerio de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ  
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

R.D. N° 2539 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

Lucila Chávez López, autorizándose la Oficina Administrativa en Jr. Los Acónicos N° 216, 2° piso, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, departamento de Lima, y el Almacén en Jr. Los Acónicos N° 216, 1° piso, distrito de San Juan de Lurigancho, provincia de Lima, provincia de Lima, departamento de Lima.

**Artículo 2°.-** Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Autorizaciones Sanitarias de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.

**Artículo 3°.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 4°.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



EYNWAG/RBQ/rbq

# HOSHIN MEDICAL INSTRUMENT CO., LTD

Address: 88#, Tongjiang Middle Road, Changzhou, China

## TEST REPORT

PRODUCT: "URITEL" Disposable Urine Bag.  
CODE: HSM 6007 DESCRIPTION: Urine Bag.  
LOTE: 206022 EXPIRE: 06 - 2027  
MODEL: 2000 ml DATE: 2022-06-22

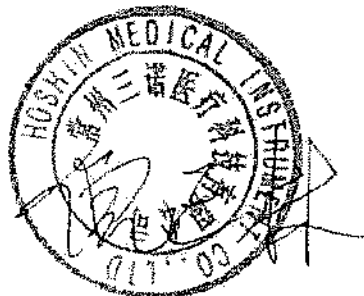
| Test items             | Requirement  | Standards     | Results   |
|------------------------|--|---------------|-----------|
| Tightness of bag body  | Fill water fully in the bag body, place the bag in horizontal position, apply a pressure force of 190 N for 1 minute, and no stain will be found on the absorbent  | ISO 8669-2    | Qualified |
|                        | Fill water to 50 % of the bag body capacity, let the bag dropdown to the floor, and no leakage will be found.  |               |           |
| Non-return valve       | Fill water to 50 % of the bag body capacity, apply a pressure before of 100 N on a plate in the top of the bag body vertically for 5 minutes, and the water backflow will be no more than 10 mL/min.   | ISO 8669-2    | Qualified |
| Security of connection | Clamp the bottom of bag body with a weight of one and half times of the weight of bag body fully filled with water for 24 hours, and the bag body can sustain the hanging substance.   | ISO 8669-2    | Qualified |
|                        | Clamp the drainage tube with a weight of 40 N, hanging for 1 minute, and the bag body will not be broken.  |               |           |
| Graduation lines       | Distinctly and parallel printed.   | Own Technique | Qualified |
| Drainage tube          | Soft, flexible, transparent and smooth, without any mechanical foreign substance and twist.  | Own Technique | Qualified |
| Capacity               | The rated capacity of bag body should be no more than the test capacity.   | ISO 8669-2    | Qualified |
| Dimensions             | - Internal diameter of the connector (d1): 5 mm $\pm$ 5%<br>- Smallest internal diameter (d2): 5 mm $\pm$ 5%<br>- Total length of the urine bag (l1): minimum 1.15 m<br>- Length of the inlet tube, without adding the bag (l2): minimum 0.85 m<br>- Distance between geometric points of the fixing points l3): 145 mm $\pm$ 5%<br>- Length of the bag excluding the tube (l4): 275 mm $\pm$ 5%<br>- Length of the drain valve (l5): 50 mm $\pm$ 5% | ISO 8669-2    | Qualified |
| Pyrogen Test           | No pyrogen   | USP 38        | Qualified |
| Sterilization          | It shows no bacteria growth after cultivation aerobic-anaerobic for 7 days at 35° C.   | USP 38        | Qualified |
| EO residuals           | Not more than 10 $\mu$ g/cm <sup>2</sup>   | ISO 10993-7   | Qualified |

### Conclusions:

The samples analyzed meet the commercial demands.

ALSO MEDICA SAG.

Q.F. Alina Muñante Fuentes  
Director Técnico  
C.Q.F.P. 12753



336

**HOSHIN MEDICAL INSTRUMENT CO., LTD**  
Address: 88#, Tongjiang Middle Road, Changzhou, China

**TRADUCCIÓN  
REPORTE DE ANÁLISIS**

PRODUCTO: "URITEL" Bolsa de Orina Descartable.  
CÓDIGO: HSM 6007 DESCRIPCIÓN: Bolsa de Orina.  
LOTE: 206022 VENCIMIENTO: 06- 2027  
MODELO: 2000 ml FECHA: 2022-06-22

| Elementos de prueba                 | Requisitos  | Normas         | Resultado |
|-------------------------------------|---|----------------|-----------|
| Estanqueidad del cuerpo de la bolsa | Llenar con agua completamente el cuerpo de la bolsa, ubicar la bolsa en posición horizontal y aplicar una fuerza de presión de 190 N por 1 minuto, ninguna mancha será encontrada sobre papel absorbente.   | ISO 8669-2     | Conforme  |
|                                     | Llenar con agua el 50 % de la capacidad del cuerpo de la bolsa, dejar caer la bolsa al piso, ninguna fuga será encontrada.  |                |           |
| Válvula anti-retorno                | Llenar con agua el 50 % de la capacidad del cuerpo de la bolsa, aplicar una presión de 100 N sobre un plato en la parte alta del cuerpo de la bolsa verticalmente por 5 minutos, el reflujo de agua no será mayor de 10 mL/min.   | ISO 8669-2     | Conforme  |
| Seguridad de la conexión            | Sujetar la parte inferior del cuerpo de la bolsa con un peso de una y media veces el peso del cuerpo de la bolsa completamente lleno con agua por 24 horas, el cuerpo de la bolsa podrá sostener el peso colgante.  | ISO 8669-2     | Conforme  |
|                                     | Sujetar el tubo de drenaje con un peso de 40 N, colgando por 1 minuto, el cuerpo de la bolsa no será roto.  |                |           |
| Líneas de graduación                | Claramente impresas en paralelo.  | Técnica Propia | Conforme  |
| Tubo de drenaje                     | Suave, flexible, transparente y liso, sin ninguna sustancia mecánica extraña o partes torcidas.   | Técnica Propia | Conforme  |
| Capacidad                           | La capacidad nominal del cuerpo de la bolsa debe ser no mayor de la prueba de capacidad.  | ISO 8669-2     | Conforme  |
| Dimensiones                         | Diámetro interno del conector (d1): 5 mm $\pm$ 5%<br>Diámetro interno más pequeño (d2): 5 mm $\pm$ 5%<br>Longitud total de la bolsa de orina (I1): mínimo 1.15 m.<br>Longitud del tubo de entrada, sin sumar la bolsa(I2): mínimo 0.85 m.<br>Distancia entre puntos geométricos de los puntos de fijación I3): 145 mm $\pm$ 5%<br>Longitud de la bolsa excluyendo el tubo (I4): 275 mm $\pm$ 5%<br>Longitud de la válvula de drenaje (I5): 50 mm $\pm$ 5% | ISO 8669-2     | Conforme  |
| Prueba de Pirógenos                 | Sin pirógenos.  | USP 38         | Conforme  |
| Esterilización                      | No muestra crecimiento de bacterias después del cultivo aeróbico-anaeróbico por 7 días a 35° C.   | USP 38         | Conforme  |
| EO residual                         | No mayor de 10 $\mu$ g/cm <sup>2</sup>  | ISO 10993-7    | Conforme  |

Conclusiones:  
Las muestras analizadas cumplen con las exigencias comerciales.

ALSO MEDICA S.A.C.

Q.F. Alina Muñoz Fuentes  
Director Técnico  
C.Q.F.P. 12753

### CERTIFICADO DE ANALISIS N° 002-2021 FF-PE-TI-015

Producto: EAR SYRINGE, Código: **No Estéril**, Modelo: 30 ml, 60 ml, 90 ml

Forma de presentación:

- Bolsa de polietileno de baja densidad x 1 unidad
- Bolsa de polietileno de baja densidad x 12 unidades
- Sobre de polietileno de baja densidad y papel grado medico x 1 unidad
- Caja de cartón corrugado (Embalaje) x 500 (30 mL) / 400 (60mL) / 300 (90mL) unidades

Fabricación: 15/03/2021

Lote N°: 20210315

Vencimiento: 2026/03

| Prueba  | Especificación   | Resultado  |
|---|--|--|
| Aspecto   | Producto blando, presenta la forma de una pera, una sola pieza.<br>Punta roma y orificio liso uniforme.<br>Cuerpo uniforme punta con diámetro interno uniforme.<br>Libre de rebabas, arista cortante, parte reblandecida, chiclosa.<br>Flexible a la compresión no colapsa | Producto blando, presenta la forma de una pera, una sola pieza.<br>Punta roma y orificio liso uniforme.<br>Cuerpo uniforme punta con diámetro interno uniforme.<br>Libre de rebabas, arista cortante, parte reblandecida, chiclosa.<br>Flexible a la compresión no colapsa |
| Material  | PVC Blando grado medico  | PVC Blando grado medico  |
| Capacidad de volumen  | No menor a lo indicado en el rotulado  | Cumple   |
| Densidad (+23°C)<br>DIN 53479                                     | >1,1 g/cm <sup>3</sup>   | 1,5 g/cm <sup>3</sup>  |
| Ensayo de irritación y hipersensibilidad retardada (ISO 10993-10) | Al poner el extracto del producto en el abdomen de los conejos, no debe observarse irritación de la piel después de 24 horas   | No se observa irritación de la piel, después de 24 horas   |
| Microbiológico<br>USP 42  |  |  |
| Recuento total de Microorganismos Aerobios                        | ≤ 10 <sup>2</sup> UFC/g  | Cumple   |
| Recuento combinado de Levaduras y Hongos                          | ≤ 10 <sup>1</sup> UFC  | Cumple   |
| Staphylococcus Aureus   | Ausencia en 1 g  | Cumple   |
| Pseudomona Aeruginosa   | Ausencia en 1 g  | Cumple   |

**Conclusión: El producto cumple con la norma establecida**

**APROBADO**

寧波阿爾伯特諾西諾有限公司  
Ningbo Albert Novosino Co., Ltd.

*Jia Li*

Jia Li

Directora de Control de calidad

Ningbo Albert Novosino Co., Ltd.

No. 1 Xinheng 3 Road Cicheng Town, Jiangbei District, 315036 Ningbo, Zhejiang, P.R. China

*Waldin Fernando Sanabria Rodriguez*  
WALDIN FERNANDO SANABRIA RODRIGUEZ  
Director Técnico  
C.O.F.P. 10836  
F&F PRODUCTOS GENERALES E.I.R.L.

54



Ningbo Albert Novosino Co., Ltd.  
No. 1 Xinheng 3 Road Cicheng Town, Jiangbei District, 315036 Ningbo, Zhejiang, P.R. China



扬州卓合进出口有限公司  
**YANGZHOU SUPER UNION IMPORT&EXPORT CO., LTD**  
 No.120 Xishan South Road, Chenji Town, Yizheng City, Jiangsu Province, China  
 Tel: 0086 514 85813522 Fax: 0086 514 85813519 e-mail: sales@ysumed.com; info@ysumed.com

### CERTIFICADO DE ANÁLISIS

|  |  |  |                           |                             |            |
|--|--|--|---------------------------|-----------------------------|------------|
| Producto   | Brazaletes de Identificación                         |  | Cantidad de muestra       | 60 pcs cada uno             |            |
| LOT N°   | 20190503(rosado)<br>20190504(celeste)                | Fecha Fabr:  | 03-05-2019<br>04-05-2019  | Fecha de Inspección         | 20-05-2019 |
|  |  | Fecha Vcto:  | 03-05-2024<br>04-05-2024  |                             |            |
| Cantidad   | 400000 pcs   | Inspección basada en   |                           | TD/CE-03-2010               |            |
|  | Items  | Requerimiento de inspección  |                           | Resultado del ensayo actual | Resultados |
| Nivel de inspección:<br>AQL<br>S-2            6.5<br>2-150        2(0,1)<br>151-1200    8(0,1)<br>1201-35000 8(1,2)<br>sobre 35001-500000<br>13(1,2) | Apariencia   | La superficie debe ser lisa, el color y brillo deben ser simétricos, la esquina no tiene rebabas, los colores deben ser conformes, imprimirse claramente, no se puede desvanecer |                           | Cumple                      | Aprobado   |
|  | Talla  | Recién nacido  | Todo el largo: 18cm       | 18cm                        | Pasa       |
|  |  |  | Ancho frontal: 1.5 a 2 cm | 1.9 cm                      | Pasa       |
|  |  |  | Ancho final: 1cm          | 1cm                         | Pasa       |
| S-2            4.0<br>2-150        3(0,1)<br>151-1200    3(0,1)<br>1201-35000 13(1,2)<br>sobre 35001-500000<br>13(1,2)                               | Fuerza de ajuste de las hebillas superior e inferior | La pulsera no puede abrirse después de abrocharse las hebillas superior e inferior   |                           | Cumple                      | Aprobado   |
| Nota: Recién nacido: rosado (200000 pcs), Celeste (200000 pcs)   |  |  |                           |                             |            |
| Conclusión: Los productos inspeccionados de acuerdo a los estándares requeridos.   |  |  |                           |                             |            |

ALKHOFAR S.A.C.

Q.F. Melchor Joel Ybarra G.  
 DIRECTOR TÉCNICO  
 CQP: 12582



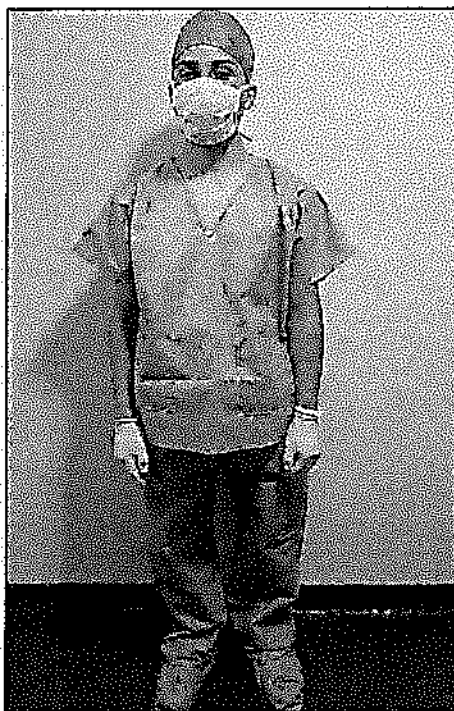
LIDERES EN VESTUARIO  
MEDICO

## CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE

### FICHA TECNICA DEL PRODUCTO

Revisión: 01  
Fecha Revisión: Agosto 2022  
Vigencia: 02 años

## CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE



### 1.- MATERIAL:

- ✓ TELA NO TEJIDA DE POLIPROPILENO 100% CON PROCESO SMMS DE CUATRO CAPAS (SPUNBOND-MELTBLOWN-MELTBLOWN- SPUNBOND) (SIN LATEX)
- ✓ GRAMAJE :40 gr/m<sup>2</sup>



LIDERES EN VESTUARIO  
MEDICO

## CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE

### FICHA TECNICA DEL PRODUCTO

Revisión: 01  
Fecha Revisión: Agosto 2022  
Vigencia: 02 años

#### 2.- CARACTERISTICAS:

- ✓ COLOR, AZUL CLINICO
- ✓ ANTIESTATICO, NO INFLAMABLE AL CONTACTO CON CHISPA O FUEGO
- ✓ RESISTENTE A LA TENSION, ESTIRAMIENTO, AL DESGARRO, RUPTURA Y PORCENTAJE DE ELONGACION POR AMBOS LADOS DEL MATERIAL
- ✓ HIDROFOBA, REPELENTE A LIQUIDOS Y FLUIDOS PARA AMBOS LADOS DEL MATERIAL (LIQUIDOS COMO AGUA Y AFINES), FLUIDOS BIOLOGICOS (SALIVA, SANGRE, ETC)
- ✓ EL ACABADO NO PRESENTA MATERIA EXTRAÑA Y NO DESPRENDE PELUSAS
- ✓ APARIENCIA UNIFORME, SUAVE, LIGERA AL CONTACTO DE LA PIEL
- ✓ CON EFICIENCIA DE FILTRACION BACTERIANA 99.9 %
- ✓ NO INFLAMABLE
- ✓ NO GUARDA CALOR
- ✓ PERMEABLE AL AIRE
- ✓ BIODEGRADABLE
- ✓ NO TRANSPARENTE

#### ❖ CARACTERISTICAS DE LOS COMPONENTES DEL KIT:

##### ▪ CHAQUETA:

- ♦ ESCOTE EN V
- ♦ MANGA CORTA
- ♦ REFORZADO CON UNA COSTURA EN CUELLO
- ♦ ABERTURA EN CADA LADO 10CM
- ♦ BOLSILLOS EN LA PARTE INFERIOR DELANTERA
- ♦ COLOR AZUL
- ♦ UNION DE PIEZAS POR COSTURA
- ♦ (01 UNIDAD)

##### DIMENSIONES

LARGO: 76CM  
ANCHO: 64CM  
LARGO DEL ESCOTE: 14CM  
ANCHO DEL CUELLO: 20CM  
TOLERANCIA: +/- 5 %



**LIDERES EN VESTUARIO  
MEDICO**

## **CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE**

### **FICHA TECNICA DEL PRODUCTO**

Revisión: 01  
Fecha Revisión: Agosto 2022  
Vigencia: 02 años

#### **▪ PANTALON:**

- CON ELASTICO EN LA CINTURA
- UNION DE PIEZAS POR COSTURA
- COLOR AZUL
- (01 UNIDAD)

#### **DIMENSIONES**

**LARGO: 120CM**  
**ANCHO: 75CM**  
**TOLERANCIA: +/- 5 %**

#### **3.- CONDICION BIOLOGICA:**

- ✓ ASEPTICO (NO ESTERIL)
- ✓ HIPOALERGENICO
- ✓ ATOXICO

#### **4.- TALLAS**

- ✓ SMALL (S)
- ✓ MEDIUM (M)
- ✓ LARGE (L)
- ✓ EXTRA LARGE (XL)

#### **5.- DESCRIPCION DEL EMPAQUE:**

- ✓ ENVASE INMEDIATO: BOLSA DE POLIETILENO CONTENIENDO 01 KIT (CHAQUETA Y PANTALON)
  - INDIVIDUAL
  - DE FACIL APERTURA
  - CONSERVA LA TECNICA ASEPTICA DEL DOBLADO
  - SELLADO HERMETICO
- ✓ ENVASE MEDIATO: CAJA DE CARTON CONTENIENDO 100 UNIDADES
- ✓ LA PRESENTACION DE NUESTRO PRODUCTO, GARANTIZA LAS PROPIEDADES FISICAS, CONDICION BIOLOGICA E INTEGRIDAD Y ASEPSIA DEL PRODUCTO DURANTE EL ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE Y DISTRIBUCION DEL PRODUCTO.



LIDERES EN VESTUARIO  
MEDICO

## CHAQUETA Y PANTALON DESCARTABLE

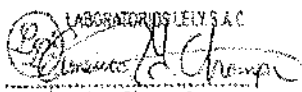
### FICHA TECNICA DEL PRODUCTO

Revisión: 01  
Fecha Revisión: Agosto 2022  
Vigencia: 02 años

- ✓ LA PRESENTACION DE NUESTRO PRODUCTO CONSERVA AL DISPOSITIVO SIN DETERIORARLO O CAUSAR EFECTOS PERJUDICIALES SOBRE EL CONTENIDO
- ✓ EXENTO DE PARTICULAS EXTRAÑAS, REBABAS Y ARISTAS CORTANTES.
- ✓ RESISTENTE A LA MANIPULACION, GARANTIZA LA INTEGRIDAD, ORDEN, CONSERVACION, ALMACENAJE Y TRANSPORTE.
- ✓ LA PRESENTACION DE NUESTRO PRODUCTO FACILITA EL CONTEO Y EL APILAMIENTO FACIL.
- ✓ PRODUCTO, **NO REQUIERE REGISTRO SANITARIO**
- ✓ ROTULADO DE ACUERDO A NORMATIVIDAD VIGENTE
- ✓ MARCA: VPM
- ✓ PROCEDENCIA: NACIONAL

#### 6.- ALMACENAMIENTO DEL PRODUCTO:

- ✓ ALMACENAR EL PRODUCTO EN UN LUGAR FRESCO Y SECO, GENERALMENTE ALMACENARLO A TEMPERATURAS NO MAYORES DE 30 °C
- ✓ ALMACENAR EL PRODUCTO SOBRE PARIHUELAS, NUNCA DEJAR EL PRODUCTO EN EL PISO.

LABORATORIO SLEI S.A.C.  
  
America Elena Champ Cardova  
Director Técnico  
N° C.O.F.P. 03637



76

**PROFORMA 2728-2023 /// Fwd: PROFORMA 2728-2023 /// Re: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI**

De JHOVAN PERU SAC <rgjhopesac@gmail.com>  
Destinatario <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha 2023-07-17 14:26

Consulta de proveedores sancionados por el TCE - Relación de proveedores sancionados por el Tribunal de Contrataciones del Estado con sanción vi... (~96 KB)  
RNP ACTUAL 2023.pdf (~108 KB) FICHA RUC.pdf (~215 KB) BPA\_854-2019.pdf (~699 KB) DIGEMID.pdf (~2,7 MB)  
16f9a86d-4d69-4017-8f27-5ecf54cc4027 278.pdf (~916 KB) 602b6406-0fc9-4f69-8f12-b51a9a14bd91.pdf (~499 KB)  
8c7d4a72-b2d8-4fbb-a50f-17bcfe359fa9.pdf (~2,4 MB) FICHA TECNICA KIT DE ROPA X 2 PIEZAS NO ESTERIL (VPM).pdf (~296 KB)  
ANEXO N° 03.pdf (~103 KB) PROFORMA - RGJHOPESAC 2728-2023..pdf (~206 KB)

----- Forwarded message -----

De: JHOVAN PERU SAC <rgjhopesac@gmail.com>

Date: lun, 17 jul 2023 a las 10:30

Subject: PROFORMA 2728-2023 /// Fwd: PROFORMA 2728-2023 /// Re: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

To: <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>

----- Forwarded message -----

De: JHOVAN PERU SAC <rgjhopesac@gmail.com>

Date: vie, 14 jul 2023 a las 16:54

Subject: PROFORMA 2728-2023 /// Re: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

To: <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>

**Estimados Señores:**

RED DE SALUD HUAROCHIRI

Buen Día, adjuntamos nuestra Proforma N° 2728-2023 en respuesta a su solicitud de cotización.

Estaremos a la espera de sus comentarios.

**FAVOR DE CONFIRMAR LA RECEPCION DE ESTE CORREO**

ESCRÍBENOS VÍA WHATSAPP DANDO CLICK AQUÍ:

El vie, 14 jul 2023 a las 12:43, <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe> escribió:

BUENAS TARDES

SRES.

SIRVA LA PRESENTE PARA SALUDARLOS E INFORMARLE QUE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI, DESEA CONTRATAR:

ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

POR EL SERVICIO SEGÚN EL TÉRMINO DE REFERENCIA ADJUNTO.

EN TAL SENTIDO, DE ESTAR INTERESADOS EN PARTICIPAR DE LA PRESENTE INDAGACIÓN DE MERCADO, DEBERÁN REMITIR SU COTIZACIÓN - ANEXO N° 03 FIRMADO; ES DECIR QUE SU VALOR ESTIMADO DEBE CONSIDERAR TODOS LOS CONCEPTOS QUE SEAN APLICABLES PARA ESTA CONTRATACIÓN.

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES

14 DE JULIO DE 2023 A LAS 4:30 PM MEDIANTE UNA COTIZACIÓN DETALLADA  
FIRMADA POR EL REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA  
NATURAL, INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL
- RUC
- DIRECCIÓN
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO
- CORREO ELECTRÓNICO

LOS PRECIOS DEBEN ESTÁN CON IGV Y TODOS LOS GASTOS QUE CONCIERNE DICHO  
SERVICIO.

- \* ADJUNTAR EL RNP
- \* ADJUNTAR FICHA RUC / ACTIVIDAD ECONÓMICA
- \* ADJUNTAR EXPERIENCIA.

ES TODO LO QUE PUEDO INDICAR;  
Atentamente;

- NIVE TITO ALARCON

CEL: 944 636 691

Unidad de Logística

Red de Salud Huarochiri

[unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe](mailto:unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe)

(01) 3559720

[www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)



DROGUERIA IMPORTADORA DE ARTICULOS MEDICOS S.A  
RUC 20100462037  
JR. SAN ENRIQUE N°999 - URB. AZCARRUNZ - SJL

LIMA, 17 DE JULIO DEL 2023

PROF: 290-2023

SEÑORES:

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

ATENCION: LOGISTICA

POR MEDIO DE LA PRESENTE ME ES GRATO DIRIGIRME A USTED, ASIMISMO LE  
HACEMO LLEGAR NUESTRA PROFORMA:

| ITEM | CANT. | UND. | DESCRIPCION Y MARCA   | P.UNIT | P.TOTAL  |
|------|-------|------|---|--------|----------|
| 1    | 300   | UND  | AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 in X 100 UND                   | 37.2   | 11160.00 |
| 2    | 18    | UND  | BAJALENGUA DE MADERA ADULTO NO ESTERIL X 500 UND  | 24     | 432.00   |
| 3    | 110   | UND  | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L  | 2.1    | 231.00   |
| 4    | 9     | UND  | BOMBILLA DE JEBO PARA ASPIRACION N° 02 (30 ML)  | 6      | 54.00    |
| 5    | 9     | UND  | BOMBILLA DE JEBO PARA ASPIRACION N° 04 (60 ML)  | 6.3    | 56.70    |
| 6    | 100   | UND  | BRAZALETE DE IDENTIFICACION PEDIATRICO COLOR CELESTE                                      | 0.4    | 40.00    |
| 7    | 50    | UND  | CAJA DE ACERO QUIRURGICO PARA TRANSPORTE DE MUJESTRAS DE ESPUTO CON 12 DIVISIONES CALIDAD | 290    | 14500.00 |
| 8    | 50    | UND  | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 3/4 IN CON ADAPTADOR EN Y                         | 33     | 1650.00  |
| 9    | 50    | UND  | CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 24 G X 3/4 IN CON ADAPTADOR EN Y                         | 33     | 1650.00  |
| 10   | 260   | UND  | CHAQUETA MANGA CORTA Y PANTALON TALLA L NO ESTERIL  | 10     | 2600.00  |
| 11   | 275   | UND  | CHAQUETA MANGA CORTA Y PANTALON TALLA M NO ESTERIL  | 10     | 2750.00  |
| 12   | 121   | UND  | CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS 2 CM X 1.5 M MOD: 201                          | 62     | 7502.00  |
| 13   | 600   | UND  | CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE ROSADO - CELESTE  | 1.1    | 660.00   |
| 14   | 4     | UND  | GRADILLA DE ACERO PARA 24 UND DE 16 mm X 150 mm CALIDAD DE ACERO 304 2B 0.6 MM            | 185    | 740.00   |
| 15   | 4     | UND  | GRADILLA DE METAL PARA TUBOS DE 13 MM X 100 MM CALIDAD DE ACERO 304 2B 0.6 MM             | 200    | 800.00   |
| 16   | 181   | UND  | SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA (DESCARTABLE) DE 50 CM X 100 MT                           | 54     | 9774.00  |
| 17   | 26    | UND  | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 3 PIEZAS CONTIENE:                                       | 300    | 7800.00  |
| 18   | 4     | UND  | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 8 PIEZAS CONTIENE:                                       | 530    | 2120.00  |

|              |    |     |  |     |               |
|--------------|----|-----|--|-----|---------------|
| 19           | 30 | UND | SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS<br>CONTIENE: | 605 | 18150.00      |
| T O T A L S/ |    |     |  |     | S/. 82,669.70 |

**PRECIO** : INCLUIDO IMPUESTO DE LEY

**VALIDEZ DE LA OFERTA** : 15 DIAS CALENDARIO

**ENTREGA** : 05 DIAS RECEPCIONADA LA O/C

**FORMA DE PAGO** : CREDITO COMERCIAL

**GARANTIA:** 12 MESES

**CONTACTO:** 947.471.770

**CORREO:** DIMMSA.COTIZACIONES@GMAIL.COM

EN ESPERA DE SU PRONTA RESPUESTA, QUEDAMOS DE USTEDES.

ATENTAMENTE,

  
DIMMSA  
Vendedor



DROGUERIA IMPORTADORA DE ARTICULOS MEDICOS S.A  
RUC 20100462037  
JR. SAN ENRIQUE N°999 - URB. AZCARRUNZ - SJL


Anexo N°03

Cotización y declaración jurada del proveedor

|   |                     |            |
|---|---------------------|------------|
| 1 | Fecha del documento | 17/07/2023 |
|---|---------------------|------------|

|     |  |  |   |
|-----|--|--|---|
| 2   | Cotización   |  |   |
| 2.1 | Descripción del objeto de la contratación  | ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |   |
| 2.2 | Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda. | Si cumple  | X |
| 2.2 |  | No cumple  |   |
| 2.3 | Monto total cotizado   | 82669.7  |   |
| 2.4 | Detallar documentación adjunta, de ser el caso   | -  |   |

|   |   |
|---|---|
| 3   | <b>Declaración jurada del proveedor</b> |
| 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.   |   |
| 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. |   |

|   |   |
|---|---|
| 4 |  |
|---|---|



RUC N° 20100462037

## REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

### CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

#### DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A

Domiciliado en: JIRON SAN ENRIQUE 999 URBANIZACION AZCARRUNZ /LIMA-LIMA-SAN JUAN  
DE LURIGANCHO (Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

---

#### PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 26/04/2016

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 26/04/2016

---

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2023

#### Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir



## Consulta RUC

### Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20100462037 - DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA

Nombre Comercial:

DIMMSA

Fecha de Inscripción:

27/01/1993

Fecha de Inicio de Actividades:

12/12/1988

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

JR. SAN ENRIQUE NRO. 999 URB. AZCARRÚN LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR.

Sistema Contabilidad:

COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

NOTA DE DEBITO

GUÍA DE REMISION - REMITENTE

COMPROBANTE DE PERCEPCION VENTA INTERNA

**Sistema de Emisión Electrónica:**

FACTURA PORTAL DESDE 02/01/2018

BOLETA PORTAL DESDE 15/01/2018

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 24/03/2017

**Emisor electrónico desde:**

24/03/2017

**Comprobantes Electrónicos:**

FACTURA (desde 24/03/2017),BOLETA (desde 24/03/2017)

**Afiliado al PLE desde:**

02/01/2013

**Padrones:**

Incorporado al Régimen de Agentes de Percepción de IGV - Venta Interna (D.S.091-2013) a partir del 01/07/2013

Fecha consulta: 17/07/2023 14:48

**\*\* PROFORMA 0290-2023\*\* /// Re: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI**



De GUILLERMO PALMA <dimmsa.cotizaciones@gmail.com>  
Destinatario <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha 2023-07-17 14:52

COTIZACION DIMMSA 290-2023.pdf (~184 KB) ANEXO N° 03.pdf (~150 KB) CONSTANCIA DEL RNP.pdf (~63 KB)  
 SUNAT - Consulta RUC.pdf (~63 KB)

Estimados Señores:

**RED DE SALUD HUAROCHIRÍ**

Buen Día, adjuntamos Proforma N° 290-2022 en respuesta a su solicitud.

SALUDOS

ATTE

DIMMSA

El vie, 14 jul 2023 a las 12:43, <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe> escribió:

BUENAS TARDES

SRES.

SIRVA LA PRESENTE PARA SALUDARLOS E INFORMARLE QUE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, DESEA CONTRATAR:

ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

POR EL SERVICIO SEGÚN EL TÉRMINO DE REFERENCIA ADJUNTO.

EN TAL SENTIDO, DE ESTAR INTERESADOS EN PARTICIPAR DE LA PRESENTE INDAGACIÓN DE MERCADO, DEBERÁN REMITIR SU COTIZACIÓN - ANEXO N° 03 FIRMADO, ES DECIR QUE SU VALOR ESTIMADO DEBE CONSIDERAR TODOS LOS CONCEPTOS QUE SEAN APLICABLES PARA ESTA CONTRATACIÓN.

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 14 DE JULIO DE 2023 A LAS 4:30 PM MEDIANTE UNA COTIZACIÓN DETALLADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL
- RUC
- DIRECCIÓN
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO
- CORREO ELECTRÓNICO

LOS PRECIOS DEBEN ESTÁN CON IGV Y TODOS LOS GASTOS QUE CONCIERNE DICHO SERVICIO

- \* ADJUNTAR EL RNP
- \* ADJUNTAR FICHA RUC / ACTIVIDAD ECONÓMICA
- \* ADJUNTAR EXPERIENCIA.

ES TODO LO QUE PUEDO INDICAR:

Atentamente;

NIVE TITO ALARCON  
cEL: 944 636 691  
Unidad de Logística

Red de Salud Huarochiri

[unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe](mailto:unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe)

(01) 3559720

[www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)

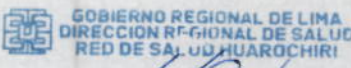



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

## "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



### Anexo N°02

| Solicitud de Cotización                   |  |                                     |  |                                     |                        |                                     |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|
| 1   | Número y fecha del documento   | Número                              | 001-2023   |                                     |                        |                                     |
|   |  | Fecha                               | 14.07.2023   |                                     |                        |                                     |
| 2   | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                | RED DE SALUD DE HUARACHIRI   |                                     |                        |                                     |
|   |  | RUC                                 | 20544005864  |                                     |                        |                                     |
|   |  | Dirección                           | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUARACHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |                                     |
|   |  | Teléfono                            | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |                                     |
|   |  | Correo electrónico                  | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |                                     |
|   |  | Persona de Contacto                 | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |                                     |
| 3   | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                | INNOVA BIOBASE E.I.R.L.  |                                     |                        |                                     |
|   |  | RUC                                 | 20609847728  |                                     |                        |                                     |
|   |  | Dirección                           | CAL. LAS GARDENIAS MZA. G LOTE.<br>07 URB. LAS PALMERAS DEL<br>NORTE DE CARABAYLLO<br>(TERMINANDO LADRILLERA<br>PIRAMIDE) LIMA - LIMA -<br>CARABAYLLO  |                                     |                        |                                     |
|   |  | Teléfono(s)                         | 9922171813   |                                     |                        |                                     |
|   |  | Correo electrónico                  | <a href="mailto:ventasbiobase@gmail.com">ventasbiobase@gmail.com</a><br><a href="mailto:importbiobase@gmail.com">importbiobase@gmail.com</a>   |                                     |                        |                                     |
|   |  | Representante o persona de contacto | LOPEZ LOPEZ NADIR  |                                     |                        |                                     |
|   |  | 4                                   | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación           | Bienes                 | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUARACHIRI  |                                     |  |                                     |                        |                                     |
| Se adjunta                                | Especificaciones Técnicas  |                                     |  | <input checked="" type="checkbox"/> | Términos de referencia | <input type="checkbox"/>            |
| 5   | <b>Información Complementaria</b>  |                                     |  |                                     |                        |                                     |
|   | Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.  |                                     |  |                                     |                        |                                     |
| 6   |                                     |                                     |  |                                     |                        |                                     |
|   | <p>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>Tito Alarcón</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p> |                                     |  |                                     |                        |                                     |






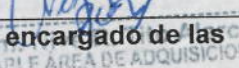


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

## "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



### Anexo N°02

| Solicitud de Cotización |  |   |  |                                     |                        |                          |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 002-2023   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Fecha                                     | 14.07.2023   |                                     |                        |                          |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |                          |
|                         |  | RUC                                       | 20544005864  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Dirección                                 | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Teléfono                                  | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |                          |
|                         |  | Persona de Contacto                       | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |                          |
| 3                       | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                      | JAROARMA E.I.R.L.  |                                     |                        |                          |
|                         |  | RUC                                       | 20554604341  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Dirección                                 | CAL.MANUEL ESTACIO NRO. 120<br>INT. 101 LIMA - LIMA - SAN MIGUEL   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 975366833  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:jecentro@gmail.com">jecentro@gmail.com</a><br><a href="mailto:ventas.jaroarma@gmail.com">ventas.jaroarma@gmail.com</a>   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | JAVIER ENCABO ANDRINO  |                                     |                        |                          |
| 4                       | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              | <input type="checkbox"/> |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Se adjunta                                | Especificaciones Técnicas  | <input checked="" type="checkbox"/> | Términos de referencia | <input type="checkbox"/> |
| 5                       | <b>Información Complementaria</b><br>Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.   |   |  |                                     |                        |                          |
| 6                       | <div><br/><br/>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div> <div><br/><br/>RESPONSABLE AREA DE ADQUISICIONES</div> <p><b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b></p> |   |  |                                     |                        |                          |





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

## "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



### Anexo N°02

| Solicitud de Cotización |  |   |  |                                     |                        |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 003-2023   |                                     |                        |
|                         |  | Fecha                                     | 14.07.2023   |                                     |                        |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20544005864  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono                                  | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |
|                         |  | Persona de Contacto                       | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |
| 3                       | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                      | MAVILA MARTINEZ MIRIAM VICTORIA  |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 10256755985  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | PROV. CONST. DEL CALLAO / PROV. CONST. DEL CALLAO / CALLAO   |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono(s)                               |  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:ventas00024MAVIMEDDTEL@gmail.com">ventas00024MAVIMEDDTEL@gmail.com</a><br><a href="mailto:mavimedtel.ventas@gmail.com">mavimedtel.ventas@gmail.com</a>                       |                                     |                        |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | MAVILA MARTINEZ MIRIAM VICTORIA  |                                     |                        |
| 4                       | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  |                                     |                        |
|                         |  | 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°03), para dar respuesta a este documento.  |   |  |                                     |                        |
| 6                       | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <br/>             Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>             JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA           </div> <div style="text-align: center;"> <br/>             Téc. Adm. Nive R. Tito Alarcón<br/>             RESPONSABLE AREA DE ADQUISICIONES           </div> </div> |   |  |                                     |                        |
|                         | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                                     |                        |



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

## "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"




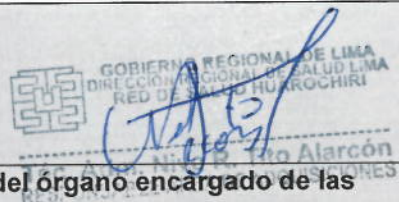
### Anexo N°02

| Solicitud de Cotización                   |  |                                     |  |                                     |                        |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|------------------------|
| 1   | Número y fecha del documento   | Número                              | 004-2023   |                                     |                        |
|   |  | Fecha                               | 14.07.2023   |                                     |                        |
| 2   | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |
|   |  | RUC                                 | 20544005864  |                                     |                        |
|   |  | Dirección                           | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |
|   |  | Teléfono                            | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |
|   |  | Correo electrónico                  | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |
|   |  | Persona de Contacto                 | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |
| 3   | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                | CRIS MEDIC E.I.R.L.  |                                     |                        |
|   |  | RUC                                 | 20544677374  |                                     |                        |
|   |  | Dirección                           | JR. RUBI MZA. E LOTE. 10 DPTO.<br>4TO. URB. ANGÉLICA GAMARRA<br>2DA. ETAPA (ALTURA CDRA. 13 DE<br>ANTUNEZ DE MAYOLO) LIMA - LIMA<br>- LOS OLIVOS   |                                     |                        |
|   |  | Teléfono(s)                         | 523-0389   |                                     |                        |
|   |  | Correo electrónico                  | <a href="mailto:crismedic_eirl@hotmail.com">crismedic_eirl@hotmail.com</a><br><a href="mailto:ventas01crismedic@gmail.com">ventas01crismedic@gmail.com</a>                                   |                                     |                        |
|   |  | Representante o persona de contacto | HURTADO CUMPLIDO JONATHAN<br>FERNANDO  |                                     |                        |
|   |  | 4                                   | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación           | Bienes                 |
| Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  |                                     |  |                                     |                        |
| 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°03), para dar respuesta a este documento.  |                                     |  |                                     |                        |
| 6   | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <br/>             Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>             JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA           </div> <div style="text-align: center;"> <br/>             Téc. Adm. Nive R. Tito Alarcón<br/>             RESPONSABLE AREA DE ADQUISICIONES           </div> </div> |                                     |  |                                     |                        |
|   | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |                                     |  |                                     |                        |






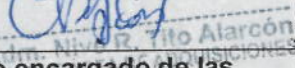


Anexo N°02

| Solicitud de Cotización |  |   |  |                                     |                        |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 005-2023   |                                     |                        |
|                         |  | Fecha                                     | 14.07.2023   |                                     |                        |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | RED DE SALUD DE HUARACHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20544005864  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUARACHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono                                  | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |
|                         |  | Persona de Contacto                       | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |
| 3                       | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                      | REPRESENTACIONES GENERALES<br>JHOVAN PERU SOCIEDAD<br>ANONIMA CERRADA - R.G.<br>JHOPE SAC.   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20524839645  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | JR. LOS ACONICOS NRO. 216 INT. 2<br>PS (ALMACEN 1 PISO Y 2 PISO)<br>LIMA - LIMA - SAN JUAN DE<br>LURIGANCHO  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 376-0283   |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | ventas@jhovanperu.com  |                                     |                        |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | CHAVEZ AMADO LUCIO   |                                     |                        |
| 4                       | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS<br>PARA PACIENTES ASEGUADOS AL SIS DE<br>LA RED DE SALUD DE HUARACHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | Se adjunta                                | Especificaciones Técnicas  | <input checked="" type="checkbox"/> | Términos de referencia |
| 5                       | <b>Información Complementaria</b><br>Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.   |   |  |                                     |                        |
| 6                       | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <br/> <b>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACIÓN LIÑAN</b><br/>             JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA           </div> <div> <br/> <b>Lic. ALARCÓN</b><br/>             JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA           </div> </div> |   |  |                                     |                        |
|                         | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                                     |                        |



Anexo N°02

| Solicitud de Cotización |  |   |  |                                     |                        |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 006-2023   |                                     |                        |
|                         |  | Fecha                                     | 14.07.2023   |                                     |                        |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20544005864  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono                                  | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |
|                         |  | Persona de Contacto                       | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |
| 3                       | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                      | DROGUERIA IMPORTADORA DE ART MEDICOS S A   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20100462037  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | JR. SAN ENRIQUE NRO. 999 URB.<br>AZCARRUNZ LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 4286644  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | DIMMSA.COTIZACIONES@GMAIL.COM  |                                     |                        |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | CHAVEZ AMADO LUCIO   |                                     |                        |
| 4                       | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  |                                     |                        |
|                         |  | 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°03), para dar respuesta a este documento.  |   |  |                                     |                        |
| 6                       | <div><br/><br/>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div> <div><br/><br/>Tito Alarcón<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE COTIZACIONES</div> |   |  |                                     |                        |
|                         | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                                     |                        |



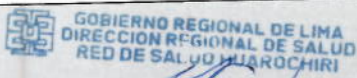



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud

## "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"





### Anexo N°02

| Solicitud de Cotización |  |   |  |                                     |                        |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 007-2023   |                                     |                        |
|                         |  | Fecha                                     | 14.07.2023   |                                     |                        |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20544005864  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C<br>LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA  |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono                                  | (01) 355 - 9720  |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a><br><a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a> |                                     |                        |
|                         |  | Persona de Contacto                       | Martin Encarnación Liñan   |                                     |                        |
| 3                       | Datos del Proveedor  | Nombre de la Entidad                      | LABORATORIOS LELY S.A.C  |                                     |                        |
|                         |  | RUC                                       | 20505721374  |                                     |                        |
|                         |  | Dirección                                 | JR. LOS ACONICOS NRO. 228 URB.<br>LAS FLORES (ALT. CUADRA 6 AV<br>PROCERES DE LA INDEPENDENCIA)<br>LIMA - LIMA - SAN JUAN DE<br>LURIGANCHO   |                                     |                        |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 744-8329   |                                     |                        |
|                         |  | Correo electrónico                        | <a href="mailto:ventas@lablely.com">ventas@lablely.com</a>   |                                     |                        |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | CHAVEZ AMADO LUCIO   |                                     |                        |
| 4                       | Objeto de la Contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL <SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI   |                                     |                        |
|                         |  | Se adjunta                                | Especificaciones Técnicas  | <input checked="" type="checkbox"/> | Términos de referencia |
| 5                       | <b>Información Complementaria</b><br>Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.   |   |  |                                     |                        |
| 6                       | <div><br/>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN<br/>JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div> <div><br/>Tito Alarcón<br/>JEFE DE ADQUISICIONES</div><br>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones |   |  |                                     |                        |

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI**

 **De** <unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe>  
**Destinatario** MARTINENCARNACION <MARTINENCARNACION@hotmail.com>  
**Cco** <ventasbiobase@gmail.com>, <importbiobase@gmail.com>, <jecentro@gmail.com>, <ventas.jaroarma@gmail.com>, <ventas00024MAVIMEDDTel@gmail.com>, <mavimedtel.ventas@gmail.com>, <crismedic\_eirl@hotmail.com>, <ventas01crismedic@gmail.com>, <ventas@jhovanperu.com>, <DIMMSA.COTIZACIONES@GMAIL.COM>, [1 más...](#)  
**Fecha** 2023-07-14 12:43

 ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  requerimiento de comparacion 02 DISPOSITIVOS.pdf (~2,7 MB)

BUENAS TARDES

SRES.

SIRVA LA PRESENTE PARA SALUDARLOS E INFORMARLE QUE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, DESEA CONTRATAR:

ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

POR EL SERVICIO SEGÚN EL TÉRMINO DE REFERENCIA ADJUNTO.

EN TAL SENTIDO, DE ESTAR INTERESADOS EN PARTICIPAR DE LA PRESENTE INDAGACIÓN DE MERCADO, DEBERÁN REMITIR SU COTIZACIÓN - ANEXO N° 03 FIRMADO; ES DECIR QUE SU VALOR ESTIMADO DEBE CONSIDERAR TODOS LOS CONCEPTOS QUE SEAN APLICABLES PARA ESTA CONTRATACIÓN.

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 14 DE JULIO DE 2023 A LAS 4:30 PM MEDIANTE UNA COTIZACIÓN DETALLADA FIRMADA POR EL REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL
- RUC
- DIRECCIÓN
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO
- CORREO ELECTRÓNICO

LOS PRECIOS DEBEN ESTÁN CON IGV Y TODOS LOS GASTOS QUE CONCIERNE DICHO SERVICIO

- \* ADJUNTAR EL RNP
- \* ADJUNTAR FICHA RUC / ACTIVIDAD ECONÓMICA
- \* ADJUNTAR EXPERIENCIA.

ES TODO LO QUE PUEDO INDICAR;  
Atentamente;

--

NIVE TITO ALARCON

CEL: 944 636 691

Unidad de Logística

Red de Salud Huarochirí

[unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe](mailto:unidad.logistica@redhuarochiri.gob.pe)

(01) 3559720

[www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)



## PEDIDO DE COMPRA Nº

000448

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
Entregar a Sr(a) : TRUCIOS RICASCA GERALDINE MARIA  
Fecha : 14/07/2023  
Actividad Operativa : C0001 GERENCIA PERMANENTE  
Motivo : ADQUISICIÓN DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS 2023 - AFECTAR A LA META 0005

| FF/Rb | META / MNEMONICO | Función | División Func. | Grupo Func. | Programa | Prod/Pry | Act/Al/Obr |
|-------|------------------|---------|----------------|-------------|----------|----------|------------|
| 4-13  | 0105             | 20      | 044            | 0096        | 9002     | 3999999  | 5000500    |

| Código   | Descripción / Especificaciones Técnicas  | Clasificador | Cantidad | Unidad Medida |
|--|--|--------------|----------|---------------|
| 495100130652   | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 8 PIEZAS  | 2.3.1 8.2 1  | 4.00     | UNIDAD        |
| 495100130810   | SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS  | 2.3.1 8.2 1  | 30.00    | UNIDAD        |
| 495100131234   | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 3 PIEZAS  | 2.3.1 8.2 1  | 26.00    | UNIDAD        |
| 495500011280   | CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA L  | 2.3.1 8.2 1  | 260.00   | UNIDAD        |
| 495500011281   | CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA M  | 2.3.1 8.2 1  | 275.00   | UNIDAD        |
| 495500020638   | SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA (DESCARTABLE) DE 50 cm X 50 m                    | 2.3.1 8.2 1  | 181.00   | UNIDAD        |
| 495700110029   | BAJALENGUA DE MADERA ADULTO X 500  | 2.3.1 8.2 1  | 18.00    | UNIDAD        |
| 495700140006   | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L   | 2.3.1 8.2 1  | 110.00   | UNIDAD        |
| 495700160008   | BRAZALETE DE IDENTIFICACION PEDIATRICO   | 2.3.1 8.2 1  | 110.00   | UNIDAD        |
| 495700210113   | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 22 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                | 2.3.1 8.2 1  | 50.00    | UNIDAD        |
| 495700210121   | CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 24 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                | 2.3.1 8.2 1  | 50.00    | UNIDAD        |
| 495700230001   | CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE  | 2.3.1 8.2 1  | 600.00   | UNIDAD        |
| 495700741456   | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION Nº 02   | 2.3.1 8.2 1  | 9.00     | UNIDAD        |
| 495700742002   | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACION Nº 04   | 2.3.1 8.2 1  | 9.00     | UNIDAD        |
| 495700780021   | AGUJA MULTIPLE PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE AL VACÍO 21 G X 1 in X 100              | 2.3.1 8.2 1  | 300.00   | UNIDAD        |
| 497000020267   | CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS DE 2 CM X 1.50 M.                     | 2.3.1 8.2 1  | 121.00   | UNIDAD        |
| 512000040144   | CAJA DE ACERO QUIRURGICO PARA TRANSPORTE DE MUESTRAS DE ESPUTO CON 12 DIVISIONES | 2.3.1 8.2 1  | 25.00    | UNIDAD        |
| Contiene todo lo necesario para recolectar muestras en terreno y mantenerlas frías durante el transporte. Incluye hielera, rejilla recubierta en plástico con 15 compartimentos para bolsas de muestra |  |              |          |               |
| 512000160011   | GRADILLA DE METAL PARA 100 TUBOS DE 13 MM X 100 MM                               | 2.3.1 8.2 1  | 4.00     | UNIDAD        |

**PEDIDO DE COMPRA N°**

000448

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
Entregar a Sr(a) : TRUCIOS RICASCA GERALDINE MARIA  
Fecha : 14/07/2023  
Actividad Operativa : C0001 GERENCIA PERMANENTE  
Motivo : ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA PACIENTES ASEGURADOS AL SIS 2023 - AFECTAR A LA META 0005

| FF/Rb | META / MNEMONICO | Función | División Func. | Grupo Func. | Programa | Prod/Pry | Act/Ai/Obr |
|-------|------------------|---------|----------------|-------------|----------|----------|------------|
| 4-13  | 0105             | 20      | 044            | 0096        | 9002     | 3999999  | 5000500    |

| Código       | Descripción / Especificaciones Técnicas           | Clasificador | Cantidad | Unidad Medida |
|--------------|---|--------------|----------|---------------|
| 512000160139 | GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm | 2.3.1 8.2 1  | 4.00     | UNIDAD        |

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

Lic. Obst. Geraldine Maria Trucios Ricasca  
C.O.P. 16376  
Coordinadora de la Unidad de Salud

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

C.D. JORGE ERASMO TOMAILLA TENAZOA  
C.O.P.: 16102  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE SEGUROS

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RIS HUAROCHIRI

CD. JORGE ERASMO TOMAILLA TENAZOA  
C.O.P. 16102  
COORDINADOR DE LA UNIDAD DE SALUD INTEGRAL  
Firma Autorizada



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud



**RIS HUAROCHIRI**

**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

OFICINA SALUD INTEGRAL  
REG. DOC. 04576912  
REG. EXP. 02832477

**MEMORANDO N° 01001-2023-DIRESA LIMA -UE1404 DE/ OSI**

A : LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LIÑAN  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

ASUNTO : QUINTO REQUERIMIENTO DE INSUMOS MEDICOS 2023 PARA APACIENTES  
ASEGURADOS AL SIS DE LA RED DE SALUD HUAROCHIRI.

C/ATENCION : UNIDAD DE LOGISTICA

REFERENCIA : INFORME N°00073-2023/DIRESA LIMA-UE1404-DE-OSI/SS

FECHA : Ricardo Palma, 14 de Julio del 2023

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, así mismo en atención al documento de referencia, mediante el cual remite la lista de requerimientos de Dispositivos Médicos solicitados por establecimientos de la Red de Salud HUAROCHIRI.

En tal sentido, se remite el informe de referencia adjunto y detallado para su atención correspondiente.

Sin otro particular; aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RIS HUAROCHIRI

CD. JORGE ERASMO TOMAILLA TENAZOA  
C.O.P. 16102  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE SALUD INTEGRAL

JTT/osi  
C.c.Archivo

[w.redhuarochiri.gob.pe](http://w.redhuarochiri.gob.pe)

Calle Jose Carlos Mariategui 407-C  
Urb. Santa Ana - Ricardo Palma, Lima 15, Perú  
Tlf: 355-9720

**"Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"**

**INFORME N° 0000072 - 2023/DIRESALIMA-UE1404-DE-OSI/GC**

**A** : C.D JORGE TOMAILLA TENAZOA  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE SALUD INTEGRAL

|            |          |
|------------|----------|
| <b>DOC</b> | 04575645 |
| <b>EXP</b> | 02832469 |

**DE** : Lic.Obsta.Geraldine María Trucios Ricasca  
COORDINADORA DE SERVICIOS DE SALUD

**ASUNTO** : CUARTO REQUERIMIENTO DE INSUMOS MÉDICOS 2023 PARA  
PACIENTES ASEGURADOS DEL SIS DE LA RED DE SALUD DE  
HUAROCHIRI

**FECHA** : Ricardo Palma, 13 de julio del 2023

Es grato dirigirme a usted para saludarlo (a) cordialmente y a la vez manifestarle la lista de requerimientos de Dispositivos Médicos solicitados por los establecimientos de la Red de Salud de Huarochiri.

Se adjunta:

- Especificaciones Técnicas de los Insumos médicos.



Sin otro en particular, aprovecho la oportunidad de expresarle los sentimientos de especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
Lic. Obst. Geraldine María Trucios Ricasca  
COP. 33376  
Coordinadora de Servicios de Salud

**"Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"**

**ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA  
RED DE SALUD HUAROCHIRÍ**

**1. DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN:**

DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

**2. FINALIDAD PÚBLICA:**

El presente requerimiento tiene por finalidad pública adquirir dispositivos médicos, para la protección del personal asistencial y administrativa que labora en los establecimientos de salud de la Red de Salud Huarochirí, así como a los pacientes que asisten a nuestros establecimientos de salud, garantizando un servicio de salud integral con calidad, equidad y calidez.

**3. OBJETIVOS DE LA CONTRATACIÓN:**

**OBJETIVO GENERAL:**

Contratar empresas (persona natural o jurídica), que suministre dispositivos médicos, que permita cumplir la misión de los servicios de salud de la Red de Salud Huarochirí, dentro de las competencias que por Ley le corresponden.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Contar con el suministro de material e insumos médicos de manera oportuna y eficiente, para garantizar la continuidad de las atenciones médicas de los establecimientos de salud de la Red de Salud Huarochirí.
- Garantizar la calidad, eficacia y seguridad de los materiales e insumos médicos suministrados.

**4. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN:**

**4.1. Reglamentos técnicos, normas sanitarias**

Las especificaciones técnicas de los materiales e insumos médicos y los establecimientos farmacéuticos deben cumplir con lo establecido en:

- Ley N° 29459, Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- D.S. N° 016-2011-SA, que aprueba el Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios" y sus modificatorias.
- D.S. N° 014-2011-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y sus modificatorias.





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud



RIS HUAROCHIRI

## "Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"

### 4.2. Fecha de vigencia de entrega

La vigencia mínima del dispositivo médico deberá ser igual o mayor a dieciocho (18) meses, al momento de la entrega en el almacén de la entidad contratante; asimismo para el caso de suministros periódicos de un mismo lote los productos podrán ser aceptados hasta con una vigencia mínima de 15 meses.

### 4.3. Penalidad por mora en la ejecución de la prestación:

De conformidad a lo estipulado en el artículo 162° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL BIEN:** Las características técnicas de los materiales e insumos médicos se describen en lo siguiente:

| Nº | DESCRIPCIÓN   | UNIDAD DE MEDIDA | CANTIDAD |
|----|---|------------------|----------|
| 1  | AGUJA MÚLTIPLE PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE AL VACÍO 21 G X 1 in x 100               | UNIDAD           | 300      |
| 2  | BAJA LENGUA DE MADERA ADULTO  | UNIDAD           | 18       |
| 3  | BOLSA COLECTORA DE ORINA X 2 L  | UNIDAD           | 110      |
| 4  | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACIÓN N° 02  | UNIDAD           | 9        |
| 5  | BOMBILLA DE JEBE PARA ASPIRACIÓN N° 04  | UNIDAD           | 9        |
| 6  | BRAZALETE DE IDENTIFICACIÓN PEDIÁTRICO  | UNIDAD           | 110      |
| 7  | CAJA DE ACERO QUIRÚRGICO PARA TRANSPORTE DE MUJESTRAS DE ESPUTO CON 12 DIVISIONES | UNIDAD           | 50       |
| 8  | CATETER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 22 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                 | UNIDAD           | 50       |
| 9  | CATETER ENDOVENOSO PERIFÉRICO N° 24 G X 3/4 in CON ADAPTADOR EN Y                 | UNIDAD           | 50       |
| 10 | CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA L   | UNIDAD           | 260      |
| 11 | CHAQUETA Y PANTALÓN DESCARTABLE TALLA M.  | UNIDAD           | 275      |
| 12 | CINTA METRICA PARA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS 2 cm x 1.5 m                           | UNIDAD           | 121      |
| 13 | CLAMP UMBILICAL DESCARTABLE   | UNIDAD           | 600      |
| 14 | GRADILLA DE ACERO PARA 24 TUBOS DE 16 mm X 150 mm                                 | UNIDAD           | 4        |
| 15 | GRADILLA DE METAL PARA 100 TUBOS DE 13 mm x 100 mm                                | UNIDAD           | 4        |
| 16 | SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA (DESCARTABLE) DE 50 cm X 50 cm                    | UNIDAD           | 181      |
| 17 | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 3 PIEZAS   | UNIDAD           | 26       |
| 18 | SET INSTRUMENTAL DE CURACIONES X 8 PIEZAS   | UNIDAD           | 4        |
| 19 | SET INSTRUMENTAL PARA SUTURA X 5 PIEZAS   | UNIDAD           | 30       |



GMTR/YCO  
Cc.A/S

Calle José Carlos Mariátegui 407-C Urb. Santa Ana – Ricardo Palma.  
Lima 15. Perú Telf: 355-9720  
Pág. Web: [www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)





**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud



**RIS HUAROCHIRI**

## **"Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"**

### **1. AGUJA MÚLTIPLE PARA EXTRACCIÓN PARA EXTRACCIÓN AL VACÍO 21G X1"**

#### **Características:**

Presentación: caja x 100 unidades

Características: aguja múltiple 21g x 1" siliconada, de pared fina, de doble punta con válvula de goma para extracciones múltiples para tubos al vacío, en empaque individual de polietileno con impresión, estéril, con sello de seguridad del lote y vencimiento del producto, importador y número de registro sanitario, las cánulas para la extracción de sangre deben estar hechas de acero inoxidable y llevar una válvula de seguridad en el extremo de la cánula para la extracción al vacío debe ser producto estéril desechable y de uso único, esterilizados con rayos gamma, empacados individualmente de polietileno con impresión, sello de seguridad del lote y vencimiento del producto en bajo relieve. Rotulo mediato e inmediato con impreso según normativa, fecha mayor de 24 meses.

### **12. CINTA MÉTRICA RETRÁCTIL PARA EL CUERPO: CINTURA, CADERA, BUSTO, BRAZOS Y MÁS**

#### **Características:**

BLOQUEO DE PIN: la cinta métrica se puede utilizar como una cinta métrica de circunferencia al bloquearla en su lugar y se retrae fácilmente con solo presionar un botón.

Cinta métrica para cuerpo completo: toma todas las medidas del cuerpo de forma fácil y precisa sin ayuda.

#### **CARACTERÍSTICAS**

MIDE HASTA 80 PULGADAS; cinta de vinilo suave, flexible y duradera con dos unidades laterales.

Mide Ancho: 2 cm, longitud: 1.5 metros.

### **17. SABANILLA DE PAPEL PARA CAMILLA (DESCARTABLE) DE 50 cm X 50 m**

#### **Características:**

De 50 cm x 50 m

Rollo

## **5. REQUISITOS DOCUMENTARIOS TÉCNICOS MÍNIMOS:**

### **5.1. Documentos de presentación obligatoria:**

El proveedor deberá presentar en forma obligatoria la siguiente documentación para acreditar el cumplimiento de las especificaciones técnicas:

**5.1.1. Registro sanitario o certificado de registro sanitario (copia simple):**

**5.1.2. Certificado de análisis del dispositivo medico (Protocolo de Análisis).**

**5.1.3. Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento**

**5.1.4. Certificado de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte, cuando corresponda (Copia simple).**

**5.1.5. Copia simple de rotulado de los envase mediato e inmediato y/o del inserto y/o del manual de instrucciones de uso del bien ofertado,**



GMTR/YCO  
Cc: AIS

Calle José Carlos Mariátegui 407-C Urb. Santa Ana – Ricardo Palma.  
Lima 15, Perú Telf. 355-9720  
Pág. Web. [www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
Dirección Regional de Salud



RIS HUAROCHIRI

## "Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"

### 6. LUGAR Y PLAZO DE ENTREGA:

#### Lugar y horario de internamiento de las entregas:

El internamiento de las entregas de los productos se realizará en el almacén de la Red de Salud Huarochiri, ubicado en:

|                      |  |
|----------------------|--|
| Región               | Lima Provincia   |
| Provincia            | Huarochiri   |
| Distrito             | Ricardo Palma  |
| Dirección:           | Calle José Carlos Mariátegui 407-C Urb. Santa Ana – Ricardo Palma, Lima 15 |
| Horario de Atención: | De lunes a viernes de 8:00 a 13:00 y de 14:00 a 16:30 horas.               |

#### Plazo:

El plazo de entrega será de máximo 05 días. La contabilización del plazo del internamiento de entrega se rige a partir del día siguiente de la suscripción del contrato y/o notificación de la orden de compra

#### DE LA RECEPCIÓN Y CONFORMIDAD:

La conformidad de la recepción de los materiales e insumos médicos se sujeta a lo dispuesto en el artículo 168° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La recepción será dada por el Jefe del Almacén (o quien haga sus veces) y la conformidad del cumplimiento de las **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** será dada por el y/o los **representantes del área usuaria especializada** en coordinación con el Representante de la Dirección de Atención Integral de Salud, quienes deberán verificar que el producto entregado corresponde a lo solicitado en el orden de compra y cumple con los requerimientos técnicos mínimos establecidos por la unidad usuaria.

Para llevar a cabo la verificación el contratista deberá entregar obligatoriamente en el almacén de la entidad copia simple de los siguientes documentos:

- Orden de Compra-Guía de Internamiento.
  - Guía de Remisión. Esta deberá consignar en forma obligatoria para cada ítem en número de lote y la cantidad entregada por lote.
  - Declaración Jurada de Compromiso de Canje y/o Reposición por Defectos o Vicios Ocultos por entrega.
  - Acta cuantitativa y cualitativa:
    - Copia simple de Registro sanitario o del certificado de Registro Sanitario, y sus actualizaciones cuando corresponda.
- Para el caso de ítems que no están sujetos u otorgamiento de registro sanitario, el postor deberá adjuntar documento señalando que dicho producto no requiere Registro Sanitario de acuerdo al Listado Publicado por la ANM (DIGEMID) indicando el número de orden que se encuentra en el listado o en su defecto adjuntar otro documento emitido por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas -DIGEMID que mencione que el bien ofertado no está sujeto a otorgamiento de Registro Sanitario.

GMTR/YCO  
Cc: AIS

Calle José Carlos Mariátegui 407-C Urb. Santa Ana – Ricardo Palma.  
Lima 15. Perú Telf. 355-9720  
Pág. Web: [www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)



### **"Año de la Soberanía, la Unidad y la Paz"**

- Copia simple del certificado de análisis o Protocolo de análisis emitido por el fabricante o quien encarga su fabricación, según lo dispuesto en la normativa correspondiente, por cada lote entregado.
- Copia simple del Certificado de Buenas Practicas de Almacenamiento (CBPA) vigentes a la fecha de entrega y sus actualizaciones y cuando corresponda Certificado de Buenas Practicas de Distribución y Transporte (CBPDyT).
- En caso de que un documento técnico se presente en idioma distinto al español, la empresa adjudicada presentara copia simple de la respectiva traducción efectuada por traductor público juramentado o traductor colegiado certificado según corresponda. El postor es responsable de la veracidad y exactitud de dichos documentos.

Todos los documentos descritos en los literales precedentes deben ser firmados y sellados por el Director Técnico de la empresa contratista.

Al almacén no está obligado a recibir los bienes si no han sido entregados todos los documentos que corresponde a la entrega, o si se detecta que no corresponde el producto con lo solicitado.

La conformidad de recepción de la prestación por parte de la entidad no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos u otras situaciones anómalas no detectables o verificables durante la recepción de los materiales e insumos médicos, por causales atribuibles al contratista, debiendo proceder a la reposición o canje total del lote de los bienes que se hayan detectado en las situaciones descritas.

#### **7. FORMA DE PAGO:**

Se realizará después de ejecutada la prestación de acuerdo a la entrega y otorgada la conformidad de los bienes.

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRÍ  
  
Lic. Obst. Geraldine Maza, Rueda Rueda  
COP. 63376  
Coordinadora de Servicios de Salud