


**Anexo N° 1**

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe			INFORME N° 107-2023-U-LOG/REDESS-HNE/DIRESA-PUNO
		Fecha de informe			25/09/2023
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE.		
3	<b>Antecedentes</b>  Remite mediante CONSOLIDADO DE CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES para realizar la "ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE", para la primera convocatoria, cuya finalidad publica responde al abastecimiento de insumos médicos para la IPRESS DE LA REDESS HUANCANE.				
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata.			X	
	<i>Los postores indican que pueden entregar los bienes materia de la contratación en el plazo indicado y de inmediato.</i>				
	b. Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.			X	
	<i>Los bienes materia del procedimiento de selección son bienes terminados, por tal motivo existen en el mercado y se obtienen cumpliendo las especificaciones técnicas, bajo una oferta estándar y se encuentra con pluralidad de postores.</i>				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X	
<i>Los bienes son comercializados por empresas en el rubro de venta de insumos médicos y dispositivos de laboratorio y se obtienen fácilmente y no son bienes sofisticados.</i>					
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	<b>Observaciones</b>  ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE.				
6	<div style="text-align: center;">  <p>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO REDESS HUANCANE CPC. Jorge F. Ramos Llavilla JEFE UNIDAD LOGISTICA</p> </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	04-COMPRESM-4-2023-REDESS HNE/OEC-1			
		Fecha	25/09/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	REDESS HUANCANE			
		RUC	20363839500			
		Dirección	AV. SANTA CRUZ 108-112			
		Teléfono(s)	051566030			
		Correo electrónico	redsaludhnelogis@gmail.com			
		Persona de contacto	JORGE F. RAMOS LLAVILLA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA			
		RUC	20490036921			
		Dirección	JR. PISAGUA NRO. 270 INT. 202 URB. LOS NISPEROS SAN MARTIN DE PORRES			
		Teléfono(s)	3109648 - 999877043			
		Correo electrónico	dis_medcodent@hotmail.com – ventas@medcodent.com			
		Representante o persona de contacto	VILLANUEVA PLASENCIA MILAGROS MARIA DE JESUS			
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 INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".			
		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° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>                                 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO                                  REDESS HUANCANE                                  .....                                  CPC. Jorge F. Ramos Llavilla                                  JEFE UNIDAD LOGISTICA                             </p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						



**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	25/09/2023	
2	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4			
	Nombre, firma y sello del proveedor		



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	04-COMPRESM-4-2023-REDESS HNE/OEC-1			
		Fecha	25/09/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	REDESS HUANCANE			
		RUC	20363839500			
		Dirección	AV. SANTA CRUZ 108-112			
		Teléfono(s)	051566030			
		Correo electrónico	redsaludhnelogis@gmail.com			
		Persona de contacto	JORGE F. RAMOS LLAVILLA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.			
		RUC	20563641887			
		Dirección	JR. PISAGUA NRO. 270 INT. 201 URB. LOS NISPEROS			
		Teléfono(s)	4840542 - 983 115 008			
		Correo electrónico	adv.scientif@gmail.com - advancecomercial.market@outlook.com			
		Representante o persona de contacto	LOPEZ ESPINOZA YVON CONSTANTINA			
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 INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".			
		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° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>                         DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD                          REDESS HUANCANE                          CPC. Jorge F. Ramos Llavilla                          JEFE UNIDAD LOGISTICA                     </p> </div>					
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>						

**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	25/09/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
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			
Nombre, firma y sello del proveedor			





**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	04-COMPRESM-4-2023-REDESS HNE/OEC-1		
		Fecha	25/09/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	REDESS HUANCANE		
		RUC	20363839500		
		Dirección	AV. SANTA CRUZ 108-112		
		Teléfono(s)	051566030		
		Correo electrónico	redsaludhnelogis@gmail.com		
		Persona de contacto	JORGE F. RAMOS LLAVILLA		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	DE LA VEGA MEDIC EIRL.		
		RUC	20515168932		
		Dirección	JR. RUFINO TORRICO NRO. 559 INT. 203 CERCADO (CRUCE CON AV. EMANCIPACION)		
		Teléfono(s)	4273403 -995143554		
		Correo electrónico	delavegamedic5@hotmail.com		
		Representante o persona de contacto	DE LA VEGA LOPEZ CESAR AUGUSTO		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia
5	<b>Información complementaria</b>  Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div style="text-align: center;">  </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	25/09/2023	
2	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE INSUMOS MEDICOS PARA LA IPRESS DE LA REDESS HUANCANE".	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado		
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4			
	Nombre, firma y sello del proveedor		

