


**Anexo N° 1**

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		007-COMPRES-2024-RSSCVRAM	
		Fecha de informe		18/07/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION – CUSCO.		
3	Antecedentes				
<p>MEDIANTE INFORME N° 088-2024-GR-GRSC/EU 406 RSSCV/UAP/RJMO., EL JEFE DE LA UNIDAD DE ASEGURAMIENTO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD, SOLICITA LA ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION – CUSCO.</p>					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata.			X	
	LOS INSTRUMENTALES MÉDICOS QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I REQUERIDO POR EL ÁREA USUARIA SON DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA Y ESTAN LISTOS EN EL MERCADO PARA SER ADQUIRIDOS.				
	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	
	LAS COTIZACIONES DE INSTRUMENTALES MÉDICOS QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I A ADQUIRIR CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EMITIDAS POR EL AREA USUARIA SIN NECESIDAD DE SER FABRICADOS, PRODUCIDOS O MODIFICADOS, SUMINISTRADOS O PRESTADOS SIGUIENDO LA DESCRIPCION PARTICULAR DE LA ENTIDAD.				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X	
	DE LA INDAGACIÓN DE MERCADO SE PUEDE DETERMINAR QUE LOS INSTRUMENTALES MÉDICOS QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I A ADQUIRIR SON DE FACIL OBTENER, POR LO TANTO, EXISTE LIBERTAD DE CONCURRENCIA Y COMPETENCIA EN CUANTO A LA PLURALIDAD DE OFERTAS.				
<p><b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>					
5	Observaciones				
<p>CABE PRECISAR QUE LA PRESENTE CONTRATACION CUMPLE CON TODAS LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL NUMERAL 6.1 DE LA DIRECTIVA N°022-2016-OSCE/CD, ASI MISMO NO SE ENCUENTRA INMERSO EN NINGUN IMPEDIMENTO PARA LA NO CONTRATACIONES MEDIANTE ESTE TIPO DE PROCEDIMIENTO DETALLADO EN EL NUMERAL 6.2 DE LA DIRECTIVA EN MENCIÓN.</p>					



<b>6</b>	 <p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM</p> <p><b>ECON. ERIK KENDAL CACERES FLORES</b> Jefe de la Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares</p>
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>	

<b>Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1</b>
---

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

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	007-COMPRES-2024-RSSCVRAEM			
		Fecha	18/07/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM			
		RUC	20494981280			
		Dirección	JR. INTIRAYMI NRO. 322 – KIMBIRI – LA CONVENCION - CUSCO			
		Teléfono(s)	958-817-280			
		Correo electrónico	abastecimientoredsaludkimbiri@gmail.com			
		Persona de contacto	-			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MEDS S.A.C.			
		RUC	20611873736			
		Dirección	JR. JUAN DE RADA NRO. 148 DPTO. 302 URB. LIGURIA LIMA - LIMA - SANTIAGO DE SURCO			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	ventas@meds.com.pe			
		Representante o persona de contacto	ANTICONA SAMANEZ SELMA NADIHR			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION – CUSCO.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	x	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO U.E. 406. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM</p> <p><b>ECON. ENIK KENDAL CÁCERES FLORES</b> Jefe de la Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

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

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





RUC N° 20611873736

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

MEDS S.A.C.

Domiciliado en: JR.JUAN DE RADA NRO. 148 DPTO. 302 URB. LIGURIA LIMA - LIMA - SANTIAGO DE SURCO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 10/01/2024

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 10/01/2024

FECHA IMPRESIÓN: 19/07/2024

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



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	007-COMPRES-2024-RSSCVRAEM			
		Fecha	18/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM			
		RUC	20494981280			
		Dirección	JR. INTIRAYMI NRO. 322 – KIMBIRI – LA CONVENCION - CUSCO			
		Teléfono(s)	949-313-610			
		Correo electrónico	abastecimientoredsaludkimbiri@gmail.com			
		Persona de contacto	-			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	PROVERSAL SRL			
		RUC	20123751664			
		Dirección	JR. PEDRO RUIZ NRO. 611 LIMA - LIMA - BREÑA			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	Proversal2023@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	SALAZAR BOLIVAR CARLOS BRAULIO			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION – CUSCO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	x	Términos de referencia	
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
<b>6</b>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO UNIDAD REGIONAL DE SALUD CUSCO UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM</p> <p><b>ECON. ERICK KENDAL CÁCERES FLORES</b> Jefe de la Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares</p> </div>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

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

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





RUC N° 20123751664

**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****PROVERSAL SRL**

Domiciliado en: JR.PEDRO RUIZ NRO. 611 LIMA - LIMA - BREÑA (Según información declarada en la SUNAT)

**Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:****PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 23/06/2016

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 23/06/2016

**FECHA IMPRESIÓN: 19/07/2024****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



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	007-COMPRES-2024-RSSCVRAEM			
		Fecha	18/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM			
		RUC	20494981280			
		Dirección	JR. INTIRAYMI NRO. 322 – KIMBIRI – LA CONVENCION - CUSCO			
		Teléfono(s)	949-313-610			
		Correo electrónico	abastecimientoredsaludkimbiri@gmail.com			
		Persona de contacto	-			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	PERFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA			
		RUC	20512363785			
		Dirección	CAL.MARTIR JOSE OLAYA NRO. 129 DPTO. 1807 LIMA - LIMA - MIRAFLORES			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	perfarsac@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	ACUÑA ANGELES LUIS FRANCISCO			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSTRUMENTAL MÉDICO QUIRÚRGICO Y ARTÍCULOS CLÍNICOS SANITARIOS I PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES ASEGURADOS AL SIS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM, DISTRITO DE KIMBIRI - LA CONVENCION – CUSCO			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	x	Términos de referencia	
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
<b>6</b>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL CUSCO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO U.E. RED DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO VRAEM</p> <p><b>ECON. ENK KENDAL CÁCERES FLORES</b> Jefe de la Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

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

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





RUC N° 20512363785

**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****PERFAR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**

Domiciliado en: CALLE PLATEROS 246 URBANIZACION EL ARTESANO /LIMA-LIMA-ATE (Según información declarada en la SUNAT)

**Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:****PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 27/11/2016

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 05/11/2016

**FECHA IMPRESIÓN: 19/07/2024****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