



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de SaludUE. Red de Salud
San FranciscoSOLICITUD DE
COTIZACIONDeclaro haber revisado la
información adjunta y cumplo con
los ET.RNP vigente (obligatorio para
montos mayores a 1 UIT ó S/
5,150.00)

Sr. (es): IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L

RUC: 20608461087

Dirección: CAL. MONTAÑO DE ASTURIAS MZ.M 43 -LA MOLINA - LIMA

TELEF: 999076016

Email: randhalmedical@gmail.com

Entidad: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD SAN FRANCISCO

Referencia: INFORME N° 0084-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-USA-QRR

Descripción: ADQUISICION DE MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA Y TOCADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - RED SALUD SAN FRANCISCO.

SIRVASE HACERNOS LLEGAR SU COTIZACION PARA LA COMPRA DE DETECTOR DE LATIDOS FETALES

ARTICULOS			PRECIOS	
CANT.	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	TOTAL
35,900	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR NEGRO-PLASTIPERU	0.71	25,489.00
35900	UNIDAD MEDIDA	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR ROJO-PLASTIPERU	0.71	25,489.00
17700	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR AMARILLO-PLASTIPERU	0.71	12,567.00
SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS: CONDICIONES :				
			TOTAL	63,545.00

Validez de Oferta:

3 dias

Forma de Pago: credito

Plazo de Entrega:

5 dias

Precio Incluye I.G.V.:

incluye igv

IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L.
NORMA JERRI KILACCCAYA
GERENTEGOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UE. RED DE SALUD SAN FRANCISCOCPC. WILBER BAUTISTA TAPQUI
JEFE DE ASISTENCIA Y S.A.



**RANDHAL
MEDICAL**

IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L

RUC: 20608461087

CORREO : randhalmedical@gmail.com

TELEFONO: 929439594

DIRECCION: CAL. MONTAÑO DE ASTURIAS

MZ.M 43

COTIZACION N°- 080

LIMA, 20 DE JUNIO 2024

SEÑORES: RED DE SALUD SAN FRANCISCO RUC: 20534772166

DIRECCION: Pza. 04 de Octubre Nro. S/n C.P. San Franciso

PARA COTIZAR LO SIGUIENTE:

Nº	DESCRIPCION	CAN	UND	MARCA	PREC.UN	PRECIO TOTAL
1	BOLSA DE POLIETILENO 50,8 um X 60 CM X 70 CM COLOR NEGRO	35900	UND	PLASTIPERU	0.71	25489.00
2	BOLSA DE POLIETILENO 50,8 um X 60 CM X 70 CM COLOR ROJO	35900	UND	PLASTIPERU	0.71	25489.00
3	BOLSA DE POLIETILENO 50,8 um X 60 CM X 70 CM COLOR AMARILLO	17700	UND	PLASTIPERU	0.71	12567.00
					PRECIO TOTAL	63545.00

Condiciones Comerciales

1. Precio expresado en Soles e incluyen IGV.
2. La validez de la cotización es de 2 días desde su emisión la cotización no separa stock sin confirmación de deposito
3. ORDEN DE COMPRA: El Cliente debe emitir la orden de compra a favor de IMPORT RANDHAL MEDICAL E.I.R.L
4. FORMA DE PAGO: Diferido
5. LUGAR DE ENTREGA: Todo el Perú
6. PLAZO DE ENTREGA: 15 días calendario después de la notificación de la orden de compra.
7. Confiando el presente merezca su aprobación quedamos a su disposición.

IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L

NORMA JERI ICHAGAYA
GERENTE

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	21 de junio 2024		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MATERIALES DE ASEO LIMPIEZA Y TOCADORES PARA LOS EE.SS	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	x
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	63,545.00	
	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>NOMBRE : IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L</p> <p>RUC: 20608461087</p> <div align="center">  <p>IMPORT RANDHALL MEDICAL E.I.R.L.</p> <p>NORMA JERI ICHACCAYA</p> <p>GERENTE</p> </div>			
Nombre, firma y sello del proveedor				



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de SaludU.E. Red de Salud
San Francisco

Declaro haber revisado la información adjun
RNP vigente (obligatorio para montos mayor
UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y
SERVICIOS AUXILIARES

DIA	MES	AÑO
21	06	2024

FIRMA DEL PROVEEDOR

Sr. (es): RUVICES E.I.R.L.
CALLE MARTE 266 - ATE - LIMA
RUC: 20537684233
Dirección:TELEF: 989041396
Email: ventasruvices@gmail.com
Entidad: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD SAN FRANCISCO
Referencia: INFORME N° 0084-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-USA-QRR
Descripción: ADQUISICION DE MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA Y TOCADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - RED SALUD SAN FRANCISCO.

SIRVASE HACERNOS LLEGAR SU COTIZACION PARA LA COMPRA DE DETECTOR DE LATIDOS FETALES

ARTICULOS			PRECIOS	
CANT.	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	TOTAL
35,900	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR NEGRO-PLASTIPERU	0.63	22,617.00
35900	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR ROJO-PLASTIPERU	0.63	22,617.00
17700	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR AMARILLO-PLASTIPERU	0.63	11,151.00
SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS: CONDICIONES :				
			TOTAL	56,385.00

Validez de Oferta: 3 días

Forma de Pago: credito

Plazo de Entrega: 5 días

Precio Incluye I.G.V.: incluye igv



SOLICITUD DE COTIZACION

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
U.E. RED DE SALUD SAN FRANCISCO
CPC WILBER BAUTISTA TORO
JEFE DE ABASTECIMIENTO S.A.

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	21 DE JUNIO 2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	DONTACION DE FORMATERIA PARA LAS HISTORIAS CLINICAS FORMATO E IMPRESIÓN DE MONITOREO Y PROCEDIMIENTO DE LA HC.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	x
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	56,385.00	
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>NOMBRE : RUVICES E.I.R.L RUC: 20537684233</p> <div align="center">  RUVICES E.I.R.L Victoria Quispe Cardenas Gerente General RUC : 20537684233 </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de SaludUE. Red de Salud
San FranciscoUNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y
SERVICIOS AUXILIARES

DÍA	MES	AÑO
21	06	2024

FIRMA DEL PROVEEDOR

Sr. (es):	SEDEPARES E.I.R.L.	RUC:	20608489112
	JR. LIBERTAD 1005 - HUAMANGA - AYACUCHO	Dirección:TELEF:	929439594
		Email:	ventasedepares@gmail.com
Entidad:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD SAN FRANCISCO		
Referencia:	INFORME N° 0084-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-USA-QRR		
Descripción:	ADQUISICION DE MATERIAL DE ASEO LIMPIEZA Y TOCADORES PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - RED SALUD SAN FRANCISCO.		
SIRVASE HACERNOS LLEGAR SU COTIZACION PARA LA COMPRA DE DETECTOR DE LATIDOS FETALES			

ARTICULOS			PRECIOS	
CANT.	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	UNITARIO	TOTAL
35,900	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR NEGRO-PLASTIPERU	0.60	21,540.00
35900	UNIDAD MEDIDA	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR ROJO-PLASTIPERU	0.60	21,540.00
17700	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 50.8 UMX60CMX70CM COLOR AMARILLO-PLASTIPERU	0.60	10,620.00
SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS: CONDICIONES :				
			TOTAL	53,700.00

Validez de Oferta:	3 días	Forma de Pago: credito
Plazo de Entrega:	5 días	
Precio Incluye I.G.V.:	incluye igv	

ESTRELLA M. BERNARDO QUISPE
GERENTE GENERAL
RUC: 20608489112

SOLICITUD DE COTIZACION

Declaro haber revisado la información adjunta y cumpla con los ET.
RNP vigente (obligatorio para montos mayores a 1 UIT ó S/ 5,150.00)

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE AYACUCHO
UE. RED DE SALUD SAN FRANCISCO
CPC. WILBER BAUTISTA TARDUI
JEFE DE ABASTECIMIENTO Y S.A.


Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	21 DE JUNIO 2024	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	DONTACION DE FORMATERIA PARA LAS HISTORIAS CLINICAS FORMATO E IMPRESIÓN DE MONITOREO Y PROCEDIMIENTO DE LA HC.
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			x
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	53,700.00
	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>NOMBRE : SEDEPARES E.I.R.L RUC: 20608489112</p> <div align="center">  <hr/> <small>ESTRELLA M. RENDEZU QUISPE</small> <small>GERENTE GENERAL</small> <small>RUC: 20608489112</small> </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

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

Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		COMPRE-SM-10-2024 UERSSAF/OEC-10	
		Fecha de informe		21/06/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE BOLSAS POLIETILENOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PERTENECIENTE A LAS REDES DE SALUD SAN FRANCISCO.		
3	Antecedentes Que mediante el INFORME N° 000084-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDSFCO-DSP-USA- QRR es derivado a este despacho de la unidad de abastecimiento y servicios auxiliares el plan de trabajo para la ADQUISICION DE BOLSAS POLIETILENOS PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PERTENECIENTE A LAS REDES DE SALUD SAN FRANCISCO, razón por la cual el responsable de adquisiciones realiza la indagación del mercado como resultado concluye que el plan corresponde a un procedimiento de selección COMPARACION DE PRECIO ya que cumple las tres condiciones como el inmediato y fáciles de obtener en el mercado y que no fabrican o producen.				
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	
	Según las indagaciones del mercado se tiene el objeto de contratación de bienes con disponibilidad inmediata existen proveedores del rubro para cumplir la necesidad de los bienes solicitados.				
	b. Fáciles de obtener en el mercado			X	
	Para el mencionado producto hay existencia de postores por lo que cumplen con la pluralidad el objeto de la contratación.				
	c. Se comercializa bajo una oferta estándar establecida por el mercado.			X	
Se advierte que las ofertas para el bien están estandarizadas y son comercializados en el mercado local y nacional.					
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	Observaciones				
6	 GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO U.E. UNIDAD DE SALUD SAN FRANCISCO  CPC. WILBER BAUTISTA TARQUI JEFE DE ABASTECIMIENTO Y S.A.				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1

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