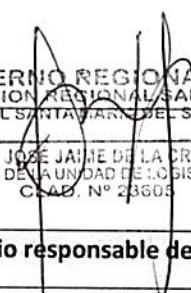



Anexo N° 1

| Informe Sustentatorio para emplear la Comparación de Precios | | | | | |
|--|--|---|--------|--|-----------|
| 1 | Datos del documento | Número de informe | | 123-2023 | |
| | | Fecha de informe | | 14/12/2023 | |
| 2 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | BIENES | SERVICIOS | X |
| | | Descripción del objeto de la contratación | | SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO | |
| 3 | Antecedentes CON Nota N° 291-2023-U.E.405-HSMSI-UNIDAD DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, DE FECHA 11 DICIEMBRE DEL 2023, EL AREA USUARIA EMITE SU REQUERIMIENTO PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO – ICA. | | | | |
| 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 | |
| | MANTENER OPERATIVO LAS 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACIÓN Y LABORATORIO, CON LA FINALIDAD DE FACILITAR EL MATERIAL SANITARIO UTILIZANDO PARA ELLO VAPOR DE AGUA A ALTA PRESIÓN Y TEMPERATURA. | | | | |
| | b. Fáciles de obtener en el mercado | | | X | |
| | A FIN DE ATENDER LA NECESIDAD DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI, ESTE ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES PROCEDIÓ A REALIZAR LA INDAGACIÓN DE MERCADO, CON EL FIN DE DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO DEL SERVICIO SOLICITADO | | | | |
| | c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado | | | X | |
| | SE RECIBIERON, VÍA CORREO ELECTRÓNICO, LA RESPUESTA DE PROVEEDORES QUE PRESENTAN SUS COTIZACIONES, LOS MISMOS QUE PERTENECEN AL RUBRO DEL OBJETIVO DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON LAS COTIZACIONES RECIBIDAS, SE HA VERIFICADO EL CUMPLIMIENTO CON LO SOLICITADO EN EL TÉRMINO DE REFERENCIA. | | | | |
| | d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante | | | X | |
| | SE REALIZÓ EL ANÁLISIS TÉCNICO A UNA (01) FUENTE DE INFORMACIÓN (COTIZACIONES). PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI | | | | |
| Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios. | | | | | |
| 5 | Observaciones NINGUNA. | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSE JAIME DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CSAB. N° 23605 </div> | | | | |
| Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones | | | | | |

Anexo N° 1

| Informe Sustentatorio para emplear la Comparación de Precios | | | | | |
|--|---|---|--------|--|------------------|
| 1 | Datos del documento | Número de informe | | 123-2023 | |
| | | Fecha de informe | | 14/12/2023 | |
| 2 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | BIENES | SERVICIOS | X |
| | | Descripción del objeto de la contratación | | SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO | |
| 3 | Antecedentes CON Nota N° 291-2023-U.E.405-HSMSI-UNIDAD DE MANTENIMIENTO HOSPITALARIO, DE FECHA 11 DICIEMBRE DEL 2023, EL AREA USUARIA EMITE SU REQUERIMIENTO PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO – ICA. | | | | |
| 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>MANTENER OPERATIVO LAS 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACIÓN Y LABORATORIO, CON LA FINALIDAD DE FACILITAR EL MATERIAL SANITARIO UTILIZANDO PARA ELLO VAPOR DE AGUA A ALTA PRESIÓN Y TEMPERATURA.</i> | | | | |
| | b. Fáciles de obtener en el mercado | | | X | |
| | <i>A FIN DE ATENDER LA NECESIDAD DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI, ESTE ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES PROCEDIÓ A REALIZAR LA INDAGACIÓN DE MERCADO, CON EL FIN DE DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO DEL SERVICIO SOLICITADO</i> | | | | |
| | c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado | | | X | |
| | <i>SE RECIBIERON, VÍA CORREO ELECTRÓNICO, LA RESPUESTA DE PROVEEDORES QUE PRESENTAN SUS COTIZACIONES, LOS MISMOS QUE PERTENECEN AL RUBRO DEL OBJETIVO DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON LAS COTIZACIONES RECIBIDAS, SE HA VERIFICADO EL CUMPLIMIENTO CON LO SOLICITADO EN EL TÉRMINO DE REFERENCIA.</i> | | | | |
| | d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante | | | X | |
| | <i>SE REALIZÓ EL ANÁLISIS TÉCNICO A UNA (01) FUENTE DE INFORMACIÓN (COTIZACIONES). PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI</i> | | | | |
| Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios. | | | | | |
| 5 | Observaciones NINGUNA. | | | | |
| 6 |  GOBIERNO REGIONAL ICA DIRECCION REGIONAL DEL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSÉ JAIRO DEL CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. 14 2565 | | | | |
| 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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsocorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | INGENIERIA Y SOLUCIONES BIOMEDICAS SOCIEDAD | | | |
| | | RUC | 20495118178 | | | |
| | | Dirección | AV. BOM BOM CORONADO N° 516 INT 02 CHINCHA | | | |
| | | Teléfono(s) | 955057014 | | | |
| | | Correo electrónico | ventas@isbiomedic.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | HALDRIN RAMOS CHACALIAZA | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 5 | Información complementaria | | | | | |
| | Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento. | | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSE JAIME DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. N° 23605 </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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsoorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | INGENIERIA Y SOLUCIONES BIOMEDICAS SOCIEDAD | | | |
| | | RUC | 20495118178 | | | |
| | | Dirección | AV. BOM BOM CORONADO N° 516 INT 02 CHINCHA | | | |
| | | Teléfono(s) | 955057014 | | | |
| | | Correo electrónico | ventas@isbiomedic.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | HALDRIN RAMOS CHACALIAZA | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 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 ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO</p> <p>Lic. Adm. JOSE JAIRO DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. N° 23608</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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsoorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | CONSTRUCTORA, CONSULTORA Y PROVEEDORA EL SOCIO | | | |
| | | RUC | 20606182601 | | | |
| | | Dirección | URB. PIEDRAS DE BUENA VISTA MZ K1 LT8 LOS AQUIJES | | | |
| | | Teléfono(s) | 945818581 | | | |
| | | Correo electrónico | elsocioccp@gmail.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | WILLIAM VALENZUELA BELLIDO | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 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;">  </div> <div style="text-align: center;"> GOBIERNO REGIONAL ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSE JAIMÉ DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. N° 20605 </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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsoorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | CONSTRUCTORA, CONSULTORA Y PROVEEDORA EL SOCIO | | | |
| | | RUC | 20606182601 | | | |
| | | Dirección | URB. PIEDRAS DE BUENA VISTA MZ K1 LT8 LOS AQUIJES | | | |
| | | Teléfono(s) | 945818581 | | | |
| | | Correo electrónico | elsocioccp@gmail.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | WILLIAM VALENZUELA BELLIDO | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 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 ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSE AMAR DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD N° 23605</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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsoorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | A&D INGENIEROS CONSULTORES ASOCIADOS S.A.C | | | |
| | | RUC | 20601130247 | | | |
| | | Dirección | MZ A LT 21 ASOC. PROP. BELLO HORIZONTE - LIMA | | | |
| | | Teléfono(s) | 952397135 | | | |
| | | Correo electrónico | ventas@ad-ingenieros-consultores-asociados.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | VICTOR RAMIREZ GUTIERREZ | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 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 ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSÉ JAIME DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. N° 23805 </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 | 123-2023-RCHS/ADQ | | | |
| | | Fecha | 14/12/2023 | | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO | | | |
| | | RUC | 20181753120 | | | |
| | | Dirección | CALLE CASTROVIRREYNA N° 759-ICA | | | |
| | | Teléfono(s) | 945630091 | | | |
| | | Correo electrónico | adquisiciones@hospitalsocorroica.gob.pe | | | |
| | | Persona de contacto | RENZO O. CHAVEZ SANCHEZ | | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | A&D INGENIEROS CONSULTORES ASOCIADOS S.A.C | | | |
| | | RUC | 20601130247 | | | |
| | | Dirección | MZ A LT 21 ASOC. PROP. BELLO HORIZONTE - LIMA | | | |
| | | Teléfono(s) | 952397135 | | | |
| | | Correo electrónico | ventas@ad-ingenieros-consultores-asociados.com | | | |
| | | Representante o persona de contacto | VICTOR RAMIREZ GUTIERREZ | | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | Servicios | X | |
| | | Descripción del objeto de la contratación | "SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE 04 AUTOCLAVES DE MESA DEL DEPARTAMENTO DE ESTERILIZACION Y LABORATORIO DEL HSMSI" | | | |
| | | Se adjunta | Especificaciones técnicas | Términos de referencia | X | |
| 5 | Información complementaria | | | | | |
| | Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento. | | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL ICA DIRECCION REGIONAL SALUD ICA HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO Lic. Adm. JOSE JAIMÉ DE LA CRUZ URIBE JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA CLAD. N° 23605 </div> | | | | | |
| Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones | | | | | | |