


**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	COMPRE-04-2024-RSC-1			
		Fecha	03/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS			
		RUC	20491244811			
		Dirección	CALLE SAGRARIO S/N			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	REDSALUDCOTABAMBAS@GMAIL.COM			
		Persona de contacto	DHAYAN MELISSA VILLA PILLPINTO			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	HOSPIVENT S.A.C			
		RUC	20606311916			
		Dirección	PJ. BRISAS DE SANTA ROSA MZA. J LOTE. 4 URB. BRISAS DE SANTA ROSA (CRUCE AV. CANTA CALLAO CON AV DOMINICOS) LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES			
		Teléfono(s)	902710582			
		Correo electrónico	ventashospivent@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	VASQUEZ CALLIRGOS MARIA CONSUELO			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES IPRESS DE NIVEL I-1 - I-4 Y HOSPITAL TAMBOBAMBA DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS.			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
<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 align="center">  GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  RED DE SALUD COTABAMBAS  </div> <div align="center">  </div> <div align="center"> Lic. Adm. Dhayan Melissa Villa Pillpinto  JEFA DE LOGÍSTICA  CIUD N° 17316 </div>					
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>						





**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	COMPRE-04-2024-RSC-1		
		Fecha	03/07/2024		
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS		
		RUC	20491244811		
		Dirección	CALLE SAGRARIO S/N		
		Teléfono(s)	-		
		Correo electrónico	REDSALUDCOTABAMBAS@GMAIL.COM		
		Persona de contacto	DHAYAN MELISSA VILLA PILLPINTO		
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	INVERSIONES MITHIALI MEDIC S.A.C.		
		RUC	20606919388		
		Dirección	CAL.LAS GETIAS NRO. 163 DPTO. 202 URB. LAS FLORES SETENTIOCHO LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO		
		Teléfono(s)	948524379		
		Correo electrónico	inversionesmithiali@hotmail.com		
		Representante o persona de contacto	RAMIREZ PIANTO WALTER		
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES IPRESS DE NIVEL I-1 - I-4 Y HOSPITAL TAMBOBAMBA DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS.		
		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>	  Lic. Adm. Danyan Melissa Villa Pillpinto JEFE DE LOGISTICA CLAD N° 07510				
	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	COMPRE-04-2024-RSC-1		
		Fecha	03/07/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS		
		RUC	20491244811		
		Dirección	CALLE SAGRARIO S/N		
		Teléfono(s)	-		
		Correo electrónico	REDSALUDCOTABAMBAS@GMAIL.COM		
		Persona de contacto	DHAYAN MELISSA VILLA PILLPINTO		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MEND.GROUP E.I.R.L.		
		RUC	20519256887		
		Dirección	JIRON FRANCISCO SARMIENTO DE GAMBOA N° 238 URBANIZACION LA COLONIAL /PROV. CONST. DEL CALLAO-PROV. CONST. DEL CALLAO-CALLAO		
		Teléfono(s)	954-735-953		
		Correo electrónico	mendgroupeirl@yahoo.com		
		Representante o persona de contacto	MENDOZA FIESTAS LIZANDRO JOSE		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES IPRESS DE NIVEL I-1 - I-4 Y HOSPITAL TAMBOBAMBA DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS.		
		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 DE APURÍMAC RED DE SALUD - COTABAMBAS</p> <p><i>Lic. Adm. Dhayan Melissa Villa Pillpinto</i> JEFE DE LOGÍSTICA CLAD N° 17516</p> </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	COMPRE-04-2024-RSC-1		
		Fecha	03/07/2024		
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS		
		RUC	20491244811		
		Dirección	CALLE SAGRARIO S/N		
		Teléfono(s)	-		
		Correo electrónico	REDSALUDCOTABAMBAS@GMAIL.COM		
		Persona de contacto	DHAYAN MELISSA VILLA PILLPINTO		
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	IMPORTADORA LATINA MEDICA S.R.L.		
		RUC	20553715394		
		Dirección	CALLE 17 URBANIZACION SANTA MARIA 3RA ET. /LIMA-LIMA-CARABAYLLO		
		Teléfono(s)	981820335		
		Correo electrónico	latimedic@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	BECERRA FERNANDEZ NELIDA		
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES IPRESS DE NIVEL I-1 - I-4 Y HOSPITAL TÁMBOBAMBA DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS.		
		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 align="center">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC RED DE SALUD COTABAMBAS</p>  <p>Lic. Adán Dhayan Melissa Villa Pillpinto JEFA DE LOGÍSTICA CLAD N° 17516</p>  </div>				
<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>					



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE-04-2024-RSC-1			
		Fecha	03/07/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS			
		RUC	20491244811			
		Dirección	CALLE SAGRARIO S/N			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	REDSALUDCOTABAMBAS@GMAIL.COM			
		Persona de contacto	DHAYAN MELISSA VILLA PILLPINTO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ITKAYA PERU S.A.C.			
		RUC	20609742811			
		Dirección	CAL.57 MZA. G1 LOTE. 16 OTR. PROY. PILOTO NUEVO PACHACUTEC PROV. CONST. DEL CALLAO - PROV. CONST. DEL CALLAO - VENTANILLA			
		Teléfono(s)	910504526			
		Correo electrónico	cotizacionesitkaya@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	FERNANDEZ VASQUEZ ERLIN WUESLEY			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA CALIDAD DE ATENCIÓN PARA DIFERENTES IPRESS DE NIVEL I-1 - I-4 Y HOSPITAL TAMBOBAMBA DE LA UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD COTABAMBAS.			
		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 align="center">  GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC  RED DE SALUD - COTABAMBAS  </div> <div align="center">  </div> <div align="center"> Lic. Adm. <i>Melissa Villa Pillpinto</i>  JEFE DE LOGÍSTICA  CLAD N° 17516 </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						