

Anexo N° 1

Informe sustenta torio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		MEMORANDUN N°185-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-ODI/US	
		Fecha de informe		21 de Febrero del 2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE 400 MILLARES DE RECETARIO PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE		
Antecedentes					
NOTA INFORMATIVA N°116-2023-RSPN-ODI/US					
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	
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	b. Fáciles de obtener en el mercado			X	
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado			X	
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante			X	
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	Observaciones				
6					
	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	MEMORANDUN N°0189-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INVERSIONES MACGRAFICK EIRL			
		RUC	20531678967			
		Dirección	JR. AREQUIPA MZ. C LOTE 30			
		Teléfono(s)	976916030			
		Correo electrónico	Marcos_1317@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	MARCO ANTONIO ACOSTA AGUILAR			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE 400 MILLARES DE RECETARIO PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		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						
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
1	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.
2	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).
3	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).
4	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.
5	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.
6	Precisar el 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	28/02/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE RECETARIOS AUTOCOPIATIVOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/62,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION	
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>Inversiones Macgrafick EIRL Marco Antonio Acosta Aguilar TITULAR GERENTE</p>		
	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° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	28/02/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO D EIMPRESION DE RECETARIOS
	2.2 Monto total según informe de indagación	64,000.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTO PROFORMA
3	Declaración jurada del proveedor 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. 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.	
4	<div align="center">  <p>Inversiones Macgrafick EIRL Marco Antonio Acosta Aguilar TITULAR GERENTE</p> </div>	
Nombre, firma y sello del proveedor		

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4	
Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

INVERSIONES **Macgrafick**.EIRL

Jr. Arequipa Mz. C. lte. 30 - Chimbote

Cel: 976916030

Correo: marcos_1317@hotmail.com

RUC: 20531678967

Diseño Grafico - Imprenta - Estampados - suministros de computadora
Publicidad Estratégica - Letreros luminosos

Somos Fabricantes

DIA	MES	AÑO
28	02	23

PROFORMA

X

Señor **RED DE SALUD PACIFICO NORTE**

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	IMPORTE
01	Servicio de impresion de 400 millares de recetario único estandarizado en papel autocopiativo 1+2 copias tamaño A5 por block de 50 unidades por 3 hojas según modelo y diseño	155.00	62,000.00



Cta. Cte Banco Continental 0011-0295-36-0200777048
Cta. Corriente Interbancaria: 011-295- 000200777-048-36
Cta. de Detracción del banco de la Nacion. N° 00-781-102490
Plazo de pago al culminar el servicio 30 dias
Precio incluye IGV y GASTOS de envio

FECHA DE ENTREGA

10 DIAS

Inversiones Macgrafick EIRL
Marco Antonio Acosta Aguilar
TITULAR GERENTE

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	MEMORANDUN N°0189-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CORPORACION Y SERVICIOS IPARRAGUIRRE			
		RUC	10329642815			
		Dirección	AV. JOSE GALVEZ NRO 451 INT. 04 CASCO URBANO CHIMBOTE			
		Teléfono(s)	943798698			
		Correo electrónico	huesteriparraguirre@outlook.es			
		Representante o persona de contacto	IPARRAGUIRRE VILLAVICENCIO HERLIN HUESTER			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicios	X	
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE 400 MILLARES DE RECETARIO PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		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	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					
Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2						

Campo	Información a consignar
1	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.
2	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).
3	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).
4	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.
5	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.
6	Precisar el 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	28/02/2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE RECETARIOS AUTOCOPIATIVOS
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/64,000.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION
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, firma y sello del proveedor</p>		

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

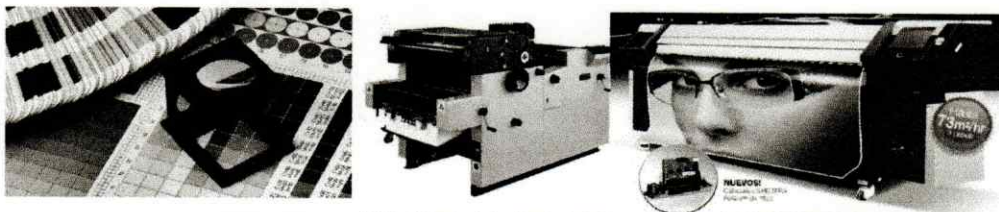
Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia 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° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	28/02/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1	Descripción del objeto de la contratación SERVICIO D EIMPRESION DE RECETARIOS
	2.2	Monto total según informe de indagación 64,000.00
	2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar) ADJUNTO PROFORMA
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, firma y sello del proveedor</p>	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



CORPORACION "IPARRAGUIRRE"
Y SERVICIOS

DE: IPARRAGUIRRE VILLAVICENCIO HERLIN HUESTER R.U.C. 10329642815

Sr.(ES) RED DE SALUD PACIFICO NORTE

Por medio de la presente le hacemos llegar la cotización del pedido

FECHA

28

02

23

COTIZACION

[illegible]

EL PRECIO INCLUYE IGV. Y GASTOS DE ENVIO

CTA. CCI.: 01129700020031892396

CTA. DE DETRACCION: 00-781-192600

TOTAL:

64,000.00

AV. JOSE GALVEZ NRO. 451 INT. 04 CASCO URBANO ANCASH - SANTA - CHIMBOTE


CEL: 943798698 / CORREO: huesteriparraguirre@outlook.es

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	MEMORANDUN N°0189-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CORPORACION MATHIAS			
		RUC	10422694451			
		Dirección	URB. NICOLAS GARATEA MZA. 15 LOTE 11 NVO.CHIMBOTE			
		Teléfono(s)	960637958			
		Correo electrónico	Serviciospaul@outlook.es			
		Representante o persona de contacto	CALDERON LUCAR PAUL JOHNATAN			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE 400 MILLARES DE RECETARIO PARA LOS ESTABLECIMIENTO DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		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						
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						
Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2						

Campo	Información a consignar
1	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.
2	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).
3	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).
4	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.
5	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.
6	Precisar el 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	28/02/2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE RECETARIOS
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/70,000.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION
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, firma y sello del proveedor</p>		

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° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	28/02/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESION DE RECETARIOS
	2.2 Monto total según informe de indagación	70,000.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	PROFORMA
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	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



De: CALDERON LUCAR, PAUL JOHNATAN

URB. NICOLAS GARATEA MZA, 15 LOTE. 11 / ANCASH - SANTA - NUEVO CHIMBOTE

Cel: 960637958 / Correo: serviciospaul@outlook.es

R.U.C. 10422694451
PROFORMA

RED DE SALUD PACIFICO NORTE

Fecha: 28 de 02 del 2023

fecha de entrega **9 DIAS**

[illegible]