


Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		002-2023	
		Fecha de informe		12 de febrero del 2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE REHABILITACION PARA PACIENTES DEL HMC		
3	<b>Antecedentes</b> EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, TIENE EN SU PROGRAMACION MULTIANUAL LA ADQUISICION INSUMOS PARA REHABILITACION PARA PACIENTES DE HMC DURANTE EL AF-2024, CON LA FINALIDAD DE MEJORARA SU CALIDAD DE VIDA.				
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 bienes a adquirir se pueden conseguir dentro de los 5 días hábiles, por ser bienes comunes				
	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	
	Los bienes adquirir cumplen con las EETT y se encuentran en el mercado peruano por existir oferta y demanda sin prestar alguna descripción particular de la Entidad.				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X	
Los bienes adquirir tienen un estándar característico por lo que existen pluralidad de postores					
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	<b>Observaciones</b> Ninguna				
6	 <div style="text-align: right;">             O-2739350842-O+            CARRASCO CAMPOS JORGE LUIS            MYINT            Jefe del Neg. de Cont. y Adq. Del HMC         </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	002-2024			
		Fecha	12 de febrero del 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	EJERCITO PERUANO – UO 0794 HMC			
		RUC	20131369124			
		Dirección	AV. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION S/N JESUS MARIA			
		Teléfono(s)	3171700			
		Correo electrónico	hmc.0794.contrataciones@gmail.com			
		Persona de contacto	MY INT JORGE LUIS CARRASCO CAMPOS			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	IRIMED EIRL			
		RUC	20155196069			
		Dirección	AF. RAFAEL ESCARDO 1149 INT 101 SAN MIGUEL			
		Teléfono(s)	945143889			
		Correo electrónico	IRIMED.EIRL@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	LUIS TORRES SOTELO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE REHABILITACION PARA PACIENTES DEL HMC			
		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>O- 229950842 - O+ CARRASCO CAMPOS JORGE LUIS MY INT Jefe del Neg. de Cont. y Adq. Del HMC</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	002-2024			
		Fecha	12 de febrero del 2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	EJERCITO PERUANO – UO 0794 HMC			
		RUC	20131369124			
		Dirección	AV. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION S/N JESUS MARIA			
		Teléfono(s)	3171700			
		Correo electrónico	hmc.0794.contrataciones@gmail.com			
		Persona de contacto	MY INT JORGE LUIS CARRASCO CAMPOS			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	VAEL MEDICAL EIRL			
		RUC	20516960770			
		Dirección	AV UNIVERSITARIA 915 - LIMA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	VAELMEDICAL@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	ELENA VERA CALDAS			
<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	ADQUISICION DE INSUMOS DE REHABILITACION PARA PACIENTES DEL HMC			
		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 style="text-align: center;">  <p>O - 223670842 - O+</p> <p>CARRASCO CAMPOS JORGE LUIS</p> <p>MY INT</p> <p>Jefe del Neg. de Cont. y Adq. Del HMC</p> </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	002-2024			
		Fecha	12 de febrero del 2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	EJERCITO PERUANO – UO 0794 HMC			
		RUC	20131369124			
		Dirección	AV. JOSE FAUSTINO SANCHEZ CARRION S/N JESUS MARIA			
		Teléfono(s)	3171700			
		Correo electrónico	hmc.0794.contrataciones@gmail.com			
		Persona de contacto	MY INT JORGE LUIS CARRASCO CAMPOS			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	EQUIPADORA Y CONSTRUCTORA HOSPITALARIA			
		RUC	20551416144			
		Dirección	JR. IQUITOS 897 2DO PISO SMP			
		Teléfono(s)	967130078			
		Correo electrónico	EYCHOSPITALARIA@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	JOSE ANDRES TORRES CARPIO			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación.	ADQUISICION DE INSUMOS DE REHABILITACION PARA PACIENTES DEL HMC			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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>O-2239350842-O+ CARRASCO CAMPOS JORGE LUIS MY INT Jefe del Neg. de Cont. y Adq. Del HMC</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						