



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI

DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

UNIDAD DE LOGISTICA

ÁREA DE ADQUISICIONES

"Año de la unidad la paz y el desarrollo"



INFORME N°876-2023- GRU- DIRESA/ RSCP-DADM-UL

A : ECON.WALTER. A. PONCIANO CRUZ
Jefe de la Unidad de Logística.

ASUNTO : INDAGACIÓN DE MERCADO ACTUALIZADO PARA DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE MATERIALES, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS SEGÚN TRANSFERENCIA SIS N° 143.

FECHA : MANANTAY, 10 DE NOVIEMBRE DEL 2023.

Grato es dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacerle llegar el estudio de mercado, así como la determinación del Valor Estimado, para la **ADQUISICIÓN DE MATERIALES, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS** según transferencia SIS N° 143 para la atención de los asegurados al SIS pertenecientes a la Red de Salud N° 01 Coronel Portillo – Ucayali. En concordancia con lo establecido en Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento y normas conexas.

1. OBJETO

Efectuar el estudio de mercado, para la **ADQUISICIÓN DE MATERIALES, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS** según transferencia SIS N° 143 para la atención de los asegurados al SIS pertenecientes a la Red de Salud N° 01 Coronel Portillo – Ucayali. Sobre la base de las Especificaciones Técnicas elaborados y solicitados por el Área Usuaria, a efectos de determinar el Valor Estimado.

2. BASE LEGAL

Directiva Administrativa N° 001-2020-RSCP-Disposiciones Generales para las contrataciones de bienes y servicios por montos iguales o inferiores a ocho (8) UIT de la Red de Salud N° 01 Coronel Portillo

3. REQUERIMIENTO

El requerimiento presentado por el área usuaria se muestra de la siguiente manera.

ITEM	DESCRIPCION	UND. MED.	CANT.
1	COLORANTE WRIGHT X 500 mL	UNIDAD ✓	48 ✓
2	COLORANTE AZUL EOSINA METILENO X 1 L	UNIDAD ✓	20 ✓
3	DOSAJE DE COCAINA	DETERMINACION ✓	130 ✓
4	DOSAJE DE MARIHUANA	DETERMINACION ✓	130 ✓
5	BILIRRUBINA DIRECTA X 200 DETERMINACIONES	UNIDAD ✓	6 ✓
6	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 96°	LITRO ✓	13 ✓
7	ALCOHOL ACIDO P.A. X 1 L	UNIDAD ✓	12 ✓
8	AGUJA DENTAL TIPO CARPULE DESCARTABLE N° 27 G X 1 5/8 in X 100	CAJA ✓	72 ✓
9	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE GRANDE	UNIDAD ✓	125 ✓
10	BAJALENGUA DE MADERA ADULTO ESTERIL X 100	CAJA ✓	135 ✓
11	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	UNIDAD ✓	8837 ✓
12	ESPARADRAPO HIPOALÉRGICO (PLASTIFICADO) 2 in X 10 yd	UNIDAD ✓	696 ✓
13	ESPARADRAPO IMPERMEABLE DE TELA 2 in X 10 yd	UNIDAD ✓	399 ✓
14	ESPARADRAPO HIPOALERGÉNICO DE TELA 30 cm X 9.1 m APROX. 5 CORTES	CAJA ✓	17 ✓
15	CITOCEPILLO PARA PAPANICOLAU X 100	CAJA ✓	18 ✓
16	AEROCÁMARA DE PLÁSTICO PEDIÁTRICO	UNIDAD ✓	205 ✓
17	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 IN	UNIDAD ✓	878 ✓
18	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21 G X 1 1/2 in	UNIDAD ✓	1444 ✓





GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO
UNIDAD DE LOGISTICA
ÁREA DE ADQUISICIONES



"Año de la unidad la paz y el desarrollo"

19	EQUIPO MICROGOTERO CON CAMARA GRADUADA 100 mL	UNIDAD ✓	2429 ✓
20	ENVASE DE PLASTICO TRANSPARENTE CON TAPA PARA MUESTRAS DE LABORATORIO DE 100 mL	UNIDAD ✓	56 ✓
21	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 60 mL	UNIDAD	5768 ✓
22	ENVASE DE PLÁSTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 100 mL	UNIDAD	1330 ✓
23	CRIOVIAL DE PLASTICO 2.0 mL CON TAPA ROSCA	UNIDAD ✓	5536 ✓

4. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

En las Especificaciones Técnicas, para la presente contratación se encuentran descritas en el informe adjunto; el mismo que como anexo forma parte integrante del presente documento.

5. ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES DEL ESTUDIO DE MERCADO

Para efectos del presente estudio, se ha interactuado con empresas que se dedican al rubro materia de la convocatoria, asimismo, se ha verificado que estén habilitados su condición de contribuyente en la SUNAT.

5.1 DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

De conformidad con lo establecido en el artículo 32° del Decreto Supremo N° 250-2020-EF., que modifica el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; para determinar el Valor Estimado de la presente contratación, se ha tenido en cuenta a personas naturales o jurídicas que se dediquen a actividades materia de la presente contratación. En ese sentido, a efectos de que el valor Estimado a determinarse por este Órgano Encargado de las Contrataciones se ajuste a lo dispuesto en la normativa de contrataciones, se cotizó a empresas; dando a conocer las Especificaciones Técnicas a contratar, obteniendo información de las siguientes empresas:

N°	NOMBRE O RAZON SOCIAL	RUC	MONTO
1	ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C	20563641887	S/ 74,214.50
2	DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT E.I.R.L	20490036921	S/ 79,354.90
3	CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C	20566145163	S/ 81,344.80

5.2 DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO

De acuerdo a los datos y consideraciones señaladas anteriormente, se ha procedido a determinar el Valor Estimado en el presente que deberá ser elevado a la autoridad competente para su aprobación.

6. CONCLUSIONES

En consecuencia, el valor estimado asciende a **S/ 74,214.50** (Setenta y cuatro mil, doscientos catorce con 50/100 soles), a fin de seguir con los trámites correspondientes. Que por medio de su despacho autorice al área de adquisiciones realizar los trámites correspondientes de acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado, para realizar la adquisición menor a 8 UIT, sujeta a supervisión DE LA RED DE SALUD N° 1 CORONEL PORTILLO. De acuerdo a las características técnicas del bien a adquirir según el estudio de mercado realizado.

Sin otro particular, es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y fines consiguientes.

Atentamente;

C.c

Archivo

GOBIERNO REGIONAL UCAYALI
DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO
Coor. Walter A. Portillo Cruz
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA



CUADRO COMPARATIVO 876-2023

[illegible]

GOBIERNO REGIONAL UCAYALI
DIRECCION REGIONAL DE FISCALIA
REC. DE SALUD Y MEDICINA
CALLE DE LA PAZ 1000
PUERTO CAYAN, UCAYALI
PERU

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Advance Scientif Medic SAC <adv.scientif@gmail.com>
Para: RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscpllogistica2023@gmail.com>

9 de noviembre de 2023, 15:36

Buen día,

Mediante el presente adjunto cotización solicitada.

A la espera de su pronta confirmación.

Att,

AREA DE VENTAS
CEL 914677405 / 01-4840542












**ADVANCE SCIENTIF
MEDIC S.A.C**

Correos: adv.scientif@gmail.com / advancecomercial.market@gmail.com
Teléfonos: (01) 484-0542
Dirección: Jr. Pisagua 270 – int.201 -Urb. Los Nispaños - Smp
www.scientifmedic.com

[Texto citado oculto]

9 archivos adjuntos

-  **cotiz red coronel portillo.pdf**
94K
-  **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI.pdf**
58K
-  **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.pdf**
55K
-  **RNP (1).pdf**
189K
-  **31-03-22 FICHA RUC.pdf**
44K
-  **BPA 2023-2026.PDF**
262K
-  **Autoriz Sanit Funcionamiento.pdf**
4143K
-  **F.T. frasco de orina con tapa rosca para Urocultivo Esteril.pdf**
62K
-  **FRASCO DE ESPUTO 60ML y 100ML.pdf**
53K

JR. PISAGUA NRO. 270 - INT. 201 URB. LOS NISPEROS, S.M.P., - LIMA
 Telefono: 4840542 / Cel: 999877043 - 944-569-151
 e-mail: adv.scientif@gmail.com
 e-mail: advancecomercial.market@outlook.com

Fecha: 09 / 11 / 23

Señor(es) RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

Dirección : JR. LOS TULIPANES LOT. 5 MZ. 1 A.H.7 DE JUNIO UCAYALI - CORONEL PORTILLO - MANANTAY

RUC : 20601845335

Atención: AREA DE COMPRAS

Entrega : 15 DIAS CALENDARIOS

Validez : 15 DIAS CALENDARIO

Garantía : 12 MESES

Forma de Pago: CREDITO 15 Dias

Referencia: PEDIDO MAT LABORATORIO

Vendedor: OFICINA .

Estimados señores.

Por medio de la presente nos es grato saludarlos y a su vez brindarles la siguiente cotización:

CODIGO.	CANT.	UM	DESCRIPCIÓN DE ARTICULO	PRECIO	IMPORTE
COL0096	48	FCO	COLORANTE WRIGHT X 500 ML	S/ 59.00000000	S/ 2,832.00
			Marca: DIAGTEST Procedencia: NACIONAL		
COL0083	20	FCO	COLORANTE AZUL DE METILENO X 1000 ML.	S/ 62.00000000	S/ 1,240.00
			Marca: DIAGTEST Procedencia: NACIONAL		
PRU0080	130	DET	DOSAJE DE COCAINA	S/ 9.00000000	S/ 1,170.00
			Marca: CTK Procedencia: USA		
PRU0080	130	DET	DOSAJE DE MARIHUANA	S/ 9.00000000	S/ 1,170.00
			Marca: CTK Procedencia: USA		
BIL0002	6	CAJ	BILIRRUBINA DIRECTA LIQ AA X 240 DETERMINACIONES	S/ 453.00000000	S/ 2,718.00
			Vcto: 09/2024		
			Marca: WIENER Procedencia: ARGENTINA		
ALC0023	13	FCO	ALCOHOL PURO 96° X 1000 ML	S/ 15.00000000	S/ 195.00
			Marca: DISMED Procedencia: NACIONAL		
ALC0072	12	FCO	ALCOHOL ACIDO (DECOLORANTE BK) X 1 LITRO	S/ 60.00000000	S/ 720.00
			Marca: DIAGTEST Procedencia: PERU		
AGU0129	72	CJA	AGUJA DENTAL CARPULE DESCARTABLE CORTA 27G X 30MM X 100 UND	S/ 50.00000000	S/ 3,600.00
			Marca: MJECT Procedencia: KOREA		
ESP0059	125	UND	ESPECULO VAGINAL DESCARTABLE TALLA L	S/ 2.50000000	S/ 312.50
			Marca: DISMED Procedencia: CHINA		
BAJ0016	135	CAJ	BAJALENGUA DE MADERA ADULTO ESTERIL X 100 UND	S/ 25.00000000	S/ 3,375.00
			Marca: ALKHOFAR Procedencia: CHINA		
CAT0021	8,837	UND	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO 22G X 1.	S/ 1.60000000	S/ 14,139.20
			Marca: POLYWIN Procedencia: INDIA		
ESP0029	696	ROL	ESPARADRAPO DE PLASTICO 2PULG X 10 YDAS	S/ 13.70000000	S/ 9,535.20
			Marca: 3M Procedencia: USA		
ESP0032	399	ROL	ESPARADRAPO DE TELA (SEDA) DURAPORE 2PULG X 10 YDAS	S/ 15.90000000	S/ 6,344.10
			Marca: 3M Procedencia: USA		
ESP0010	17	CAJ	ESPARADRAPO DE TELA (SEDA) X 5 CORTES	S/ 95.00000000	S/ 1,615.00
			Marca: CIRUGISTIX Procedencia: CHINA		

CODIGO.	CANT.	UM	DESCRIPCIÓN DE ARTICULO	PRECIO	IMPORTE
CIT0002	18	CAJ	CITOCEPILLO CON ESPATULA X 100 UND	S/ 70.00000000	S/ 1,260.00
			Marca: CITOPLAST Procedencia: CHINA		
AER0008	205	UND	AEROCAMARA PEDIATRICO	S/ 8.80000000	S/ 1,804.00
			Marca: UNIVENT Procedencia: NACIONAL		
AGU0098	878	UND	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21G X 1	S/ 0.75000000	S/ 658.50
			Marca: ALMED Procedencia: CHINA		
AGU0098	1,444	UND	AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 21G X 1 1/2	S/ 0.75000000	S/ 1,083.00
			Marca: ALMED Procedencia: CHINA		
EQU0012	2,429	UND	EQUIPO MICROGOTERO CON VOLUTROL X 100 ML	S/ 3.80000000	S/ 9,230.20
			Marca: VENOJET Procedencia: CHINA		
FRA0056	56	UND	ENVASE DE PLASTICO TRANSPARENTE DE ORINA ESTERIL X 100 ML.	S/ 0.80000000	S/ 44.80
			Marca: NACIONAL Procedencia: NACIONAL		
FRA0066	5,768	UND	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 60 ML	S/ 0.60000000	S/ 3,460.80
			Marca: NACIONAL Procedencia: NACIONAL		
FRA0056	1,330	UND	ENVASE DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 100 ML	S/ 0.80000000	S/ 1,064.00
			Marca: NACIONAL Procedencia: NACIONAL		
CRI0014	5,536	UND	CRIOTAL DE PROPILENO ESTERIL 2.0ML CON TAPA ROSCA BASE PLANA	S/ 1.20000000	S/ 6,643.20
			Marca: IMEC Procedencia: CHINA		

SON: SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CATORCE Y 50/100 SOLES (S.E.U.O)		SUB TOTAL (S/)	62,893.64
		I.G.V. (S/)	11,320.86
(PRECIOS INCLUYEN IGV)		TOTAL IMPORTE (S/)	74,214.50

MONEDA : SOLES

ABONAR A : SCOTIABANK S/ 0002091178 009-248-000002091178-60
BBVA S/ 0011-0162-0200631546-55 0011-0162-000200631546-55

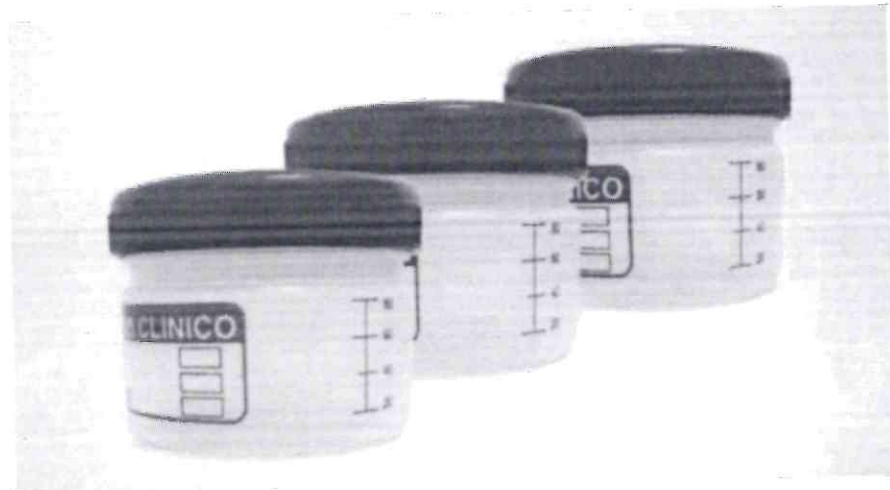
OBSERVACIONES :

ADVANCE SCIENTIFIC MEDIC S.A.C.
DEPONENTE GENERAL

FRASCO DE ORINA ESTERIL

NOMBRE	FRASCO PARA ORINA CON TAPA GRAD. DE 100ML
CARACTERÍSTICA	ESTERIL
PRESENTACIÓN	INDIVIDUAL
MARCA DEL PRODUCTO	CRIOFARMA
PAIS DE ORIGEN DEL PRODUCTO	PERU
REGISTRO SANITARIO	NO APLICA
CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO:	
<p>Frasco para Análisis de Orina x 100 ml</p> <p>Descripción del producto: Frasco de plástico transparente graduado boca ancha, tapa rosca con etiqueta adherida para rotulación de datos.</p> <p>CARACTERÍSTICAS: Frasco de Poliestireno de alta densidad de 100ml de capacidad, de boca ancha sin reborde interno ni externo, graduado, con forma de Cono invertido de base truncada (diámetro superior mayor que el inferior), con etiqueta para rotulación. Tapa de Polietileno a rosca, con cierre hermético. USO: Recolección de Orina, permitiendo el Examen Físico directamente.</p> <p>Los COLECTORES son fabricados en polipropileno clarificado de alta calidad, de paredes traslúcidas que permite la visualización del contenido en el frasco.</p> <p>Su alta hermeticidad nos asegura un transporte y almacenamiento sin riesgo de derrame y/o contaminación. Asegurando así el cumplimiento de las normas de calidad.</p> <p>Los Frascos recolectores para muestras biológicas de 100ml, son graduados, tapa a rosca y vienen con etiqueta adhesiva que facilita la identificación y codificación de la muestra.</p> <p>APLICACIÓN: En la colección de muestra de orina, urocultivo, esputo u otros fluidos biológicos.</p>	

FRASCO DE ESPUTO 60ML y 100ML



ANEXO N°03

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística

Presente.-

Estimados Señores:

La que suscribe YVON LOPEZ ESPINOZA, identificado con el **DNI N° 06723093 RUC N° 20563641887**, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. De ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta hasta el pago.
6. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
7. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente a sus modificatorias.
8. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo el Poder Judicial a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico: adv.scientif@gmail.com o a mi domicilio sitio en Jr. Pisagua 270 Int. 201 Urb. Los Nisperos S.M.P-Lima
9. No ser propiedades, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencia y/o Especificaciones Técnicas al que me presento.

Pucallpa, 09 de Noviembre del 2023


ADVANCE SCIENTIFIC S.A.C.
Juan Carlos Espinoza López
Representante Legal

Firma y Sello del proveedor (en caso de persona jurídica)
Firma y N° de DNI (en caso de persona natural)

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad, Pucallpa

Señores: RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística
Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de: 009-248-000002091178-60 , a lo que represento es el N° de RUC: 20563641887, agradeciéndoles se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI, en el Banco Scotiabank, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,



ADVANCE SOURCE S.A.C.
"Hacer crecer el negocio, mejorar la vida"

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N° 06723093

RUC N°20563641887



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Dirección General
de Medicamentos,
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 0638-2023

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería ASCMEDIC S.A.C., con razón social ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Jr. Pisagua N° 270, Int. 201, Urb. Los Nisperos, 2do. Piso - San Martín de Porres - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Mz. V, Lote 13, Int. 101, Urb. Los Nisperos, 1er. Piso - San Martín de Porres - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus A. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico 2. Productos Galénicos; B. DISPOSITIVOS MEDICOS: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), 2. Equipos Biomédicos, 3. De Diagnóstico in vitro: (Reactivo de Diagnóstico); C. PRODUCTOS SANITARIOS: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura ambiente, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 0454-I-2023 de fecha 03 de abril del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-011395-1 de fecha 21 de febrero del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 03 de abril del 2023 hasta el 03 de abril del 2026.

Lima, 10 de abril del 2023



.....
Q.E. José Carlos Saravia Paz Soldán
Director Ejecutivo
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID

Temperatura Controlada: 15 – 30°C.

QCSP/CLL/IJSV/ijsv





PERÚ

Ministerio
de SaludDirección General
de Medicamentos, Insumos y DrogasDECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la
Educación"

R.D. N° 2481 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 25 MAYO 2015

Visto el Memorándum N° 1458-2015-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 15 de mayo del 2015, Acta N° 311-I-2015 de fecha 27 de abril del 2015, expediente N° 15-000188-1 del 05 de enero del 2015, Anexo N° 1 del 13 de enero del 2015 y Anexo N° 2 del 27 de enero del 2015, presentado por el Sr. Representante Legal Kervin Antonio Encalada López y el Químico Farmacéutico Vicente Lenin Alva Gutierrez, con el horario de labor de lunes a viernes de 2:00pm. a 6:00pm., de la Empresa con Nombre Comercial ASCMEDIC S.A.C., con razón social ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20563641887, con Oficina Administrativa en Jr. Pisagua N° 270, Int. 201, Urb. Los Nisperos (2do. Piso), distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Mz. V, Lote 13, Int. 101, Urb. Los Nisperos (1er. Piso), distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de atención de lunes a viernes de 2:00pm. a 6:00pm., sobre **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** de la mencionada empresa como **Droguería**;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** como **Droguería**, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **Productos Farmacéuticos**: Medicamentos (Especialidades Farmacéuticas y Agentes de Diagnóstico) y Productos Galénicos; **Dispositivos Médicos**: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Equipos Biomédicos y Dispositivos Médicos de Diagnóstico in Vitro (Reactivos de Diagnóstico); **Productos Sanitarios**: Productos Cosméticos, Productos Absorbentes de Higiene Personal, Productos de Higiene Doméstica y Artículos Sanitarios;

Que con Memorándum N° 1458-2015-DIGEMID-DCVS-ECVE/MINSA de fecha 15 de mayo del 2015, la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria informa de la inspección realizada en la que señala que el establecimiento farmacéutico en mención **cumple con las condiciones sanitarias dispuestas en la Normatividad Sanitaria vigente**, tal como consta en el Acta de Inspección N° 311-I-2015 de fecha 27 de abril del 2015;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA, Decreto Supremo N° 002-2010-SA, Decreto Supremo N° 004-2010-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio





PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección General
de Medicamentos, Insumos y Drogas

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso
Climático"

R.D. N° 2481 -2014/DIGEMID/DAS/EEF

de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar el Funcionamiento de la **Droguería ASCMEDIC S.A.C.**, con razón social **ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.**, con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20563641887, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0036696, representado legalmente por el Sr. **Kervin Antonio Encalada López**, con Oficina Administrativa en Jr. Pisagua N° 270, Int. 201, Urb. Los Nísperos (2do. Piso), distrito de **San Martín de Porres**, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en **Mz. V, Lote 13, Int. 101, Urb. Los Nísperos (1er. Piso)**, distrito de **San Martín de Porres**, provincia de Lima, departamento de Lima, con el horario de atención de **lunes a viernes de 2:00pm. a 6:00pm.**, registrada para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **Productos Farmacéuticos:** Medicamentos (Especialidades Farmacéuticas y Agentes de Diagnóstico) y Productos Galénicos; **Dispositivos Médicos:** Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Equipos Biomédicos y Dispositivos Médicos de Diagnóstico in Vitro (Reactivos de Diagnóstico); **Productos Sanitarios:** Productos Cosméticos, Productos Absorbentes de Higiene Personal, Productos de Higiene Doméstica y Artículos Sanitarios; con la Dirección Técnica del Químico Farmacéutico **Vicente Lenin Alva Gutierrez**, en el horario de labor de **lunes a viernes de 2:00pm. a 6:00pm.**

Artículo 2°.- Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Autorizaciones Sanitarias de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.

Artículo 3°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 4°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

Q.F. ÉRICA YUKIKO NISHIHARA
Directora Ejecutiva
Dirección de Autorizaciones Sanitarias

EYN/WAG/RAQ/raq

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>
Para: adv.Scientif@gmail.com

6 de noviembre de 2023, 15:03

SEÑOR (A). –
ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C.
20563641887

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la **RED DE SALUD N°1 CORONEL PORTILLO** a través de la Unidad de Logística, se solicita la **SU COTIZACIÓN SOBRE LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS** por lo cual se solicita a su representada remitir su oferta económica, debidamente firmada.

Respecto a la Cotización:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe incluir todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de los bienes y servicios a adquirir o contratar.
3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación del remitente como son:
 - Nombre de la empresa y RUC: Activo y habido
 - Representante legal o persona a cargo de la cotización efectuada
 - Correo electrónico
 - Marca
 - Plazo de Entrega
 - Plazo de Validez de proforma
 - Teléfono
 - Dirección
4. Deberán adjuntar los siguientes documentos:
 - **ANEXOS FIRMADOS**
 - **FICHA RUC**
 - **RNP**
5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico
6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras oficinas, LEER BIEN LAS EE.TT o T.D.R

Agradezco anticipadamente su atención, ya que dicha cotización servirá de Valor Estimado. Saludos Cordiales.

Atentamente;

Unidad de Logística

Área de Adquisiciones

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

3 archivos adjuntos

 **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K

 **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI.docx**
17K

 **INSUMOS MED.xlsx**
12K



RUC N° 20563641887

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.

Domiciliado en: JIRON PISAGUA 270 201 URBANIZACION LOS NISPEROS /LIMA-LIMA-SAN
MARTIN DE PORRES (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia

: Desde 30/08/2017

FECHA IMPRESIÓN: 08/03/2023

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción

Retornar

Imprimir

FICHA RUC : 20563641887
ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.

Número de Transacción : 514963712
 CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: ADVANCE SCIENTIF MEDIC S.A.C. - ASCMEDIC S.A.C.
Tipo de Contribuyente	: 39-SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	: 13/08/2014
Fecha de Inicio de Actividades	: 13/08/2014
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 25/04/2018
Comprobantes electrónicos	: FACTURA (desde 25/04/2018),BOLETA (desde 25/04/2018)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: ASCMEDIC S.A.C.
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Actividad Económica Secundaria 1	: 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 2	: -
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL
Sistema de Contabilidad	: MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	: -
Actividad de Comercio Exterior	: IMPORTADOR
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: 1 - 4840542
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: 1 - 956252326
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: finanzas.advance@outlook.com
Correo Electrónico 2	: advancecomercial.market@outlook.com

Domicilio Fiscal

Actividad Economica	: 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Departamento	: LIMA
Provincia	: LIMA
Distrito	: SAN MARTIN DE PORRES
Tipo y Nombre Zona	: URB. LOS NISPEROS
Tipo y Nombre Vía	: JR. PISAGUA
Número	: 270
Altura	: -
Ante	: -
Upto	: -
Interior	: 201
Otras Referencias	: -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	: ALQUILADO

Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	: 27/05/2014
Número de Partida Registral	: 13265142
Forma/Ficha	: -
Folio	: -
Asiento	: -
Origen del Capital	: NACIONAL
País de Origen del Capital	: -

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	13/08/2014	-	-	-
IMP.TEMPORAL A LOS ACTIV.NETOS	01/03/2018	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/10/2014	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	14/05/2015	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2017	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -06723093	LOPEZ ESPINOZA YVON CONSTANTINA	GERENTE GENERAL	15/06/1966	29/04/2015	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	JR. CASTROVIRREYNA 1237	LIMA LIMA BREÑA	15 - 999590391	advancecomercial.market@outlook.com	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -06723093	LOPEZ ESPINOZA YVON CONSTANTINA	SOCIO	15/06/1966	14/04/2015	-	99.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		- - -	- - -		-	
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -75951528	YNOÑAN LOPEZ STEFANY YVON	SOCIO	12/08/1998	17/12/2019	-	1.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		- - -	- - -		-	

Establecimientos Anexos						
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Cond.Lega
0001	DEPOSITO	-	LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	URB. LOS NISPEROS Mz V Lote 13 Int 101	-	ALQUILADO
0002	DEPOSITO	-	LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	URB. LOS NISPEROS AV. ALCIDES VIGO HURTADO Mz J Lote 42	-	ALQUILADO

Importante

La SUNAT se reserva el derecho de verificar el domicilio fiscal declarado por el contribuyente en cualquier momento.

Documento emitido a través de SOL - SUNAT Operaciones en Línea, que tiene validez para realizar trámites Administrativos, Judiciales y demás

DEPENDENCIA SUNAT

Fecha: 31/03/2022

Hora: 12:17

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS


DROGUERIA MEDCODENT E.I.R.L. <dis_medcodent@hotmail.com>
Para: RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>


9 de noviembre de 2023, 15:56

Estimados,

Remito cotización solicitada.

Favor confirmar.

 RNP 24-03-21.pdf

 ficha ruc 03-03-23.pdf

Att,

AREA DE VENTAS
CEL.998233041

De: RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>

Enviado: lunes, 6 de noviembre de 2023 15:13

Para: dis_medcodent@hotmail.com <dis_medcodent@hotmail.com>

Asunto: Fwd: SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

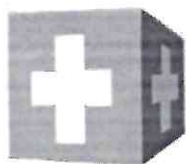
[Texto citado oculto]

3 archivos adjuntos

 MAT MEDICO Y LAB PORTILLO M.pdf
207K

 ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI M.pdf
55K

 ANEXO N03 DECLARACION JURADA M.pdf
56K



MEDCODENT

DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT E.I.R.L.

DISTRIBUIDORA DISTRIBUIDORA E.I.R.L.

DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE MATERIAL MÉDICO
EQUIPOS MÉDICOS - LABORATORIO, MOBILIARIO, MATERIAL ODONTOLÓGICO,
REACTIVOS DE LABORATORIO, INSTRUMENTAL Y MEDICINA EN GENERAL

WWW.MEDCODENT.COM

Teléfono: (01) 3109648 Cel.: 998233041

e-mail: dis_medcodent@hotmail.com

ventas@medcodent.com

COTIZACIÓN N°: CO255146

Fecha:	09/11/2023	Entrega:	20 DIAS CALENDARIOS
Señor:	RED DE SALUD 01 CORONEL PORTILLO	Validez:	10 DIAS
Dirección:	UCAYALI	Garantía:	6 MESES
RUC:	20601845335	Forma de Pago:	CREDITO 10 DIAS
Atención:	AREA DE ADQUISICIONES	Referencia:	PEDIDO MAT LABORATORIO

	CANT.	U.M.	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	PRECIO	IMPORTE
	48	UND	COLORANTE WRIGHT X 500 ML – DIAGLOBAL	61.00	2,928.00
	20	FCO	AZUL DE METILENO X 1000ML – DIAGLOBAL	65.00	1,300.00
	130	UND	PRUEBA DE COCAINA – USA	9.50	1,235.00
	130	UND	PRUEBA DE MARIHUANA – USA	9.50	1,235.00
	6	CJA	BILIRRUBINA DIRECTA X 240 DETERMINACIONES-WIENER	458.00	2,748.00
	13	FCO	ALCOHOL 96º X 1000ML- NACIONAL	16.00	208.00
	12	FCO	ALCOHOL ACIDO X 1000 ML – DIAGLOBAL	65.00	780.00
	72	CJA	AGUJA DENTAL CORTA x 100 UND- TOPJET	54.00	3,888.00
	125	UND	ESPECULO DESCARTABLE L – IMPORTADO	2.70	337.50
	135	CJA	BAJALENGUA DE MADERA ADULTO ESTERIL X 100 UND - CHINA	27.00	3,645.00
	8837	UND	CATETER 22 X 1 – POLYMED	1.70	15,022.90

Son:

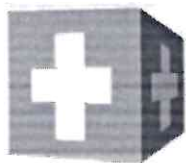
TOTAL IMPORTE (\$/.)

PRECIOS INCLUYEN IGV – MONEDA: SOLES

DROGUERIA DIST MEDCODENT E.I.R.L.

MILAGROS VILLALBA FLASENCH
Gerente General





MEDCODENT

DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT E.I.R.L.

DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT E.I.R.L.

DISTRIBUCIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE MATERIAL MÉDICO
EQUIPOS MÉDICOS - LABORATORIO, MOBILIARIO, MATERIAL ODONTOLÓGICO,
REACTIVOS DE LABORATORIO, INSTRUMENTAL Y MEDICINA EN GENERAL

WWW.MEDCODENT.COM

Teléfono: (01) 3109648 Cel.: 998233041

e-mail: dis_medcodent@hotmail.com

ventas@medcodent.com

COTIZACIÓN N°: CO255147

Fecha:	08/11/2023	Entrega:	20 DIAS CALENDARIOS
Señor:	RED DE SALUD 01 CORONEL PORTILLO	Validez:	10 DIAS
Dirección:	UCAYALI	Garantía:	6 MESES
RUC:	20601845335	Forma de Pago:	CREDITO 10 DIAS
Atención:	AREA DE ADQUISICIONES	Referencia:	PEDIDO MAT LABORATORIO

	CANT.	U.M.	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	PRECIO	IMPORTE
	696	UND	ESPARADRAPO DE PLASTICO 2" X 10YDAS-3M	14.20	9,883.20
	399	UND	ESPARADRAPO DE TELA 2" X 10 YDAS-3M	16.50	6,583.50
	17	CJA	ESPARADRAPO DE TELA X 5 CORTES – IMPORTADO	97.00	1,649.00
	18	CJA	CITOCEPILLO X 100 UND- CHINA	72.00	1,296.00
	205	UND	AEROCAMARA PEDIATRICO – UNIVENT	9.00	1,845.00
	878	UND	AGUJA PARA TUBO AL VACIO 21 X 1 – VACUZYME	0.80	702.40
	1444	UND	AGUJA PARA TUBO AL VACIO 21 X 1 1/2 – VACUZYME	0.80	1,155.20
	2429	UND	MICROGOTERO – ALMED	4.00	9,716.00
	56	UND	FRASCO PARA MUESTRA DE LABORATORIO DE 100ML – NACIONAL	1.00	56.00
	5768	UND	FRASCO DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 60ML-NACIONAL	0.80	4,614.40
	1330	UND	FRASCO DE PLASTICO CON TAPA ROSCA PARA ESPUTO 100ML - NACIONAL	1.00	1,330.00
	5536	UND	CRIOVIAL PLASTICO 2ML CON TAPA ROSCA- CHINA	1.30	7,196.80

Son: SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO CON 90/100 NUEVOS SOLES

TOTAL IMPORTE (S/.)

79,354.90

PRECIOS INCLUYEN IGV – MONEDA: SOLES

DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT E.I.R.L.

MILAGROS VILLARREAL PLASENCIA
Gerente General

ANEXO N°03

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística

Presente.-

Estimados Señores:

La que suscribe MILAGROS VILLANUEVA PLASENCIA, identificada con el **DNI N° 46080627 RUC N°20490036921**, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. De ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta hasta el pago.
6. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
7. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente a sus modificatorias.
8. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo el Poder Judicial a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico: dis_medcodent@hotmail.com o a mi domicilio sitio en S.M.P-Lima.
9. No ser propiedades, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencia y/o Especificaciones Técnicas al que me presento.

Pucallpa, 09 de Noviembre del 2023



Firma y Sello del proveedor
Firma y N° de DNI 46080627

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad, Pucallpa

Señores: RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística
Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de: 009 254 200787417260 47, a lo que represento es el N° de RUC: 20490036921, agradeciéndoles se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI, en el Banco Scotiabank, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


DROGUERIA DIST. MEDICODENT EIRL.
MILAGROS VERA-PALENCA
Gerente General

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N° 46080627

RUC N° 20490036921

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>
Para: dis_medcodent@hotmail.com

6 de noviembre de 2023, 15:13

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la **RED DE SALUD N°1 CORONEL PORTILLO** a través de la Unidad de Logística, se solicita la **SU COTIZACIÓN SOBRE LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS** por lo cual se solicita a su representada remitir su oferta económica, debidamente firmada.

Respecto a la Cotización:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe incluir todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de los bienes y servicios a adquirir o contratar.
3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación del remitente como son:
 - Nombre de la empresa y RUC: Activo y habido
 - Representante legal o persona a cargo de la cotización efectuada
 - Correo electrónico
 - Marca
 - Plazo de Entrega
 - Plazo de Validez de proforma
 - Teléfono
 - Dirección
4. Deberán adjuntar los siguientes documentos:
 - **ANEXOS FIRMADOS**
 - **FICHA RUC**
 - **RNP**
5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico
6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras oficinas, LEER BIEN LAS EE.TT o T.D.R

Agradezco anticipadamente su atención, ya que dicha cotización servirá de Valor Estimado. Saludos Cordiales.

Atentamente;

Unidad de Logística

Área de Adquisiciones

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

3 archivos adjuntos

 **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K

 **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI.docx**
17K

 **INSUMOS MED.xlsx**
12K



RUC N° 20490036921

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

Domiciliado en: JIRON PISAGUA 270 202 URBANIZACION LOS NISPEROS /LIMA-LIMA-SAN
MARTIN DE PORRES (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia

: Desde 16/08/2017

FECHA IMPRESIÓN: 09/11/2023

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:
20490036921 - DROGUERIA DISTRIBUIDORA MEDCODENT EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA

Tipo Contribuyente:
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA

Nombre Comercial:
DROGUERIA DISMED E.I.R.L.

Fecha de Inscripción:
04/08/2009
Fecha de Inicio de Actividades:
04/08/2009

Estado del Contribuyente:
ACTIVO

Condición del Contribuyente:
HABIDO

Domicilio Fiscal:
JR. PISAGUA NRO. 270 INT. 202 URB. LOS NISPEROS LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES

Sistema Emisión de Comprobante:
MANUAL
Actividad Comercio Exterior:
IMPORTADOR

Sistema Contabilidad:
MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):
Principal - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

NOTA DE DEBITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 02/11/2019

BOLETA PORTAL DESDE 14/11/2019

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 28/02/2020

Emisor electrónico desde:

02/11/2019

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 02/11/2019),BOLETA (desde 14/11/2019)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2014

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 09/11/2023 16:10

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

VENTAS CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU SAC

9 de noviembre de 2023,
16:24

<ventas@ctbhperu.com.pe>

Para: RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>

Sr.(es)(a)(ta):

Nos complace en saludar a usted(es), asimismo adjuntamos nuestra(s) cotización(es) según los términos de referencia solicitados.

Para cualquier consulta adicional no dude(n) en comunicarse con nosotros que gustosamente lo(a)(s) atenderemos.

Atte.

Delver Ventura Vásquez.
División Comercial



RUC: 20566145163

Mz. G Lte. 6 Dpto. B - Urb. Casuarinas de Santa Rosa - S.M.P. - Lima

Cel.: +51 924215221 (oficina) / +51 995170080 / +51 945700167

Emails: ventas@ctbhperu.com.pe / ctbhperu@ctbhperu.com.pe

serviciotecnico@ctbhperu.com.pe / ctbhperu@hotmail.com

www.ctbhperu.com.pe

IMPORTACIÓN, DISTRIBUCIÓN, VENTA DE EQUIPOS
BIOMÉDICOS, SUMINISTROS Y CONSUMIBLES.

MOBILIARIO CLÍNICO, SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO.
EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO INTEGRAL.

¡Cuidemos el medio ambiente, por favor no imprima
este correo si no es necesario!

Este mensaje de correo electrónico puede contener información confidencial o legalmente protegida y está destinado únicamente para el uso del destinatario (s) previsto. Cualquier divulgación, difusión, distribución, copia o la toma de cualquier acción basada en la información aquí contenida está prohibido. Los correos electrónicos no son seguros y no se puede garantizar que esté libre de errores, ya que pueden ser interceptados, modificados, o contener virus. Cualquier persona que se comunica con nosotros por e-mail se considera que ha aceptado estos riesgos. CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C. no se hace responsable de los errores u omisiones de este mensaje y niega cualquier responsabilidad por daños derivados de la utilización del correo electrónico. Cualquier opinión y otra declaración contenida en este mensaje y cualquier archivo adjunto son de exclusiva responsabilidad del autor y no representan necesariamente las de la empresa.

This e-mail message may contain confidential or legally privileged information and is intended only for the use of the intended recipient(s). Any unauthorized disclosure, dissemination, distribution, copying or the taking of any action in reliance on the information herein is prohibited. E-mails are not secure and cannot be guaranteed to be error free as they can be intercepted, amended, or contain viruses. Anyone who communicates with us by e-mail is deemed to have accepted these risks. CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C. is not responsible for errors or omissions in this message and denies any responsibility for any damage arising from the use of e-mail. Any opinion and other statement contained in this message and any attachment are solely those of the author and do not necessarily represent those of the company.

3 archivos adjuntos

 COTIZ. CORONEL PORTILLO-1.pdf
7277K

 ANEXO N03 DECLARACION JURADA.pdf
65K

 ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI.pdf
58K

CLIENTE

SEÑORES: RED DE SALUD 01 CORONEL PORTILLO
DIRECCIÓN: UCAYALI

RUC: 20601845335 Teléfono(s): CEL.:

CON ATENCIÓN A: Of. De ADQUISICIONES/Dto. DE LOGÍSTICA

REFERENCIA: SOLICITUD DE COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN MATERIAL MEDICO Y LABORATORIO

CANT.	U.M.	DESCRIPCION	MARCA	P.U	P.TOTAL
48	FCO	COLORANTE WRIGHT X 500 ML	BIODISC/NACIONAL	62.00	2,976.00
20	FCO	AZUL DE METILENO X 1 L	BIODISC/NACIONAL	65.00	1,300.00
130	UND	DOSAJE DE COCAINA	CTK/USA	9.50	1,235.00
130	UND	DOSAJE DE MARIHUANA	CTK/USA	9.50	1,235.00
6	CJA	BILIRRUBINA DIRECTA X 240 ML	WIENER/ARGENTINA	460.00	2,760.00
13	FCO	ALCOHOL 96° X 1 L	JENFARMA/NACIONAL	16.00	208.00
12	FCO	ALCOHOL ACIDO X 1 L	BIODISC/NACIONAL	62.00	744.00
72	CJA	AGUJA DENTAL CORTA	NIPRO/AUSTRIA	51.50	3,708.00
125	UND	ESPECULO VAGINAL TALLA L	HIDMED/CHINA	2.80	350.00
135	CJA	BAJALENGUA DE MADERA ESTERIL X 100 UND	IQ MEDIC/CHINA	28.00	3,780.00
8837	UND	CATETER ENDOVENOSO 22 X 1	HIDMED/CHINA	1.80	15,906.60
696	UND	ESPARADRAPO DE PLASTICO 2" X 10 YDA	3M/USA	14.20	9,883.20
399	UND	ESPARADRAPO DE TELA 2" X 10 YDAS	3M/USA	16.50	6,583.50
17	CJA	ESPARADRAPO DE TELA X 5 CORTES	IMPORTADO	97.00	1,649.00
18	CJA	ESPATULA CITOCEPILLO X 100 UND	CITOPLAST/CHINA	72.00	1,296.00
205	UND	AEROCAMARA PEDIATRICO	ALFYMEDIX/CHINA	9.20	1,886.00
878	UND	AGUJA PARA TUBO AL VACIO 21 X 1	BERPU/CHINA	0.80	702.40
1444	UND	AGUJA PARA TUBO AL VACIO 21 X 1	BERPU/CHINA	0.80	1,155.20
2429	UND	MICROGOTERO	VENOFIX/CHINA	4.10	9,958.90
56	UND	ENVASE DE PLASTICO PARA MUESTRAS ORINA 100ml	NACIONAL	1.20	67.20
5768	UND	ENVASE DE PLASTICO 60ML	NACIONAL	0.80	4,614.40
1330	UND	ENVASE DE PLASTICO 100ML	NACIONAL	1.20	1,596.00
5536	UND	CRIOVIAL DE PLASTICO 2ML	CHINA	1.40	7,750.40
TOTAL EN SOLES					81,344.80

Precios incluyen IGV 18%

Precio en Soles

Forma de Pago : Crédito 10 días calendarios

Plazo de entrega: 20 días calendarios

Validez de la Oferta: 10 días

[Firma]
CORPORACION TECNOBIOMEDICA
HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.
RUC: 20601845335
Deliver Venturoso Páez
Dpto. de Ventas
CLIENTE GENERAL



ANEXO N°03

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística


Presente.-

Estimados Señores:

La que suscribe VENTURA VASQUEZ DELVER, identificado con el DNI N° 44244279 RUC N° 20566145163, DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estado.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. De ser seleccionado para la contratación, me comprometo a mantener mi oferta hasta el pago.
6. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
7. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente a sus modificatorias.
8. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo el Poder Judicial a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico: ventas@ctbhperu.com.pe o a mi domicilio sitio en MZA. G LOTE. 6 DPTO. B URB. CASUARINAS, SANTA ROSA (I.E. SACO OLIVEROS AV. CARLOS IZAGUIRRE) LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES.
9. No ser propiedades, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencia y/o Especificaciones Técnicas al que me presento.

Pucallpa, 09 de Noviembre del 2023



Firma y Sello del proveedor (en caso de persona jurídica)
Firma y N° de DNI (en caso de persona natural)

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad, Pucallpa

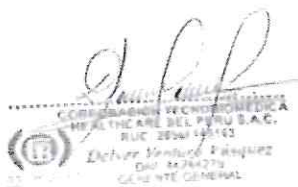
Señores: RED DE SALUD N°01 - CORONEL PORTILLO Unidad de Logística
Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de: 011 141 000100051416 94, a lo que represento es el N° de RUC: 20566145163, agradeciéndoles se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI, en el Banco Continental, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,



COSESA - CORONEL PORTILLO
CORPORACIÓN DE SALUD DEL PERÚ S.A.C.
RUC 20566145163
Dr. Víctor Ventura Ríos
DNI 44244279
GERENTE GENERAL

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N° 44244279

RUC N° 20566145163

SOLICITO COTIZACIÓN DE PRECIO Y CUMPLIMIENTO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

RED DE SALUD CORONEL PORTILLO <rscplogistica2023@gmail.com>
Para: ventas_4r@hotmail.com

9 de noviembre de 2023, 11:51

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la **RED DE SALUD N°1 CORONEL PORTILLO** a través de la Unidad de Logística, se solicita la **SU COTIZACIÓN SOBRE LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL, INSUMOS, INSTRUMENTAL Y ACCESORIOS MÉDICOS** por lo cual se solicita a su representada remitir su oferta económica, debidamente firmada.

Respecto a la Cotización:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe incluir todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de los bienes y servicios a adquirir o contratar.
3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación del remitente como son:
 - Nombre de la empresa y RUC: Activo y habido
 - Representante legal o persona a cargo de la cotización efectuada
 - Correo electrónico
 - Marca
 - Plazo de Entrega
 - Plazo de Validez de proforma
 - Teléfono
 - Dirección
4. Deberán adjuntar los siguientes documentos:
 - **ANEXOS FIRMADOS**
 - **FICHA RUC**
 - **RNP**
5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico
6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras oficinas, LEER BIEN LAS EE.TT o T.D.R

Agradezco anticipadamente su atención, ya que dicha cotización servirá de Valor Estimado. Saludos Cordiales.




Atentamente;

Unidad de Logística

Área de Adquisiciones

RED DE SALUD N° 01 CORONEL PORTILLO

3 archivos adjuntos

-  **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K
-  **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION CCI.docx**
17K
-  **INSUMOS MED.xlsx**
12K



RUC N° 20566145163

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.

Domiciliado en: URBANIZACION CASUARINAS, SANTA ROSA (I.E. SACO OLIVEROS AV. CARLOS IZAGUIRRE) /LIMA-LIMA-SAN MARTIN DE PORRES (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia

: Desde 21/07/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia

: Desde 21/07/2016

FECHA IMPRESIÓN: 10/11/2023

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:
20566145163 - CORPORACION TECNOBIOMEDICA HEALTHCARE DEL PERU S.A.C.

Tipo Contribuyente:
SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:
CTBH DEL PERU S.A.C.

Fecha de Inscripción:
06/11/2014
Fecha de Inicio de Actividades:
06/11/2014

Estado del Contribuyente:
ACTIVO

Condición del Contribuyente:
HABIDO

Domicilio Fiscal:
MZA. G LOTE. 6 DPTO. B URB. CASUARINAS, SANTA ROSA (I.E. SACO OLIVEROS AV. CARLOS IZAGUIRRE) LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES

Sistema Emisión de Comprobante:
MANUAL
Actividad Comercio Exterior:
SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:
MANUAL

Actividad(es) Económica(s):
Principal - 2599 - FABRICACIÓN DE OTROS PRODUCTOS ELABORADOS DE METAL N.C.P.
Secundaria 2 - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):
FACTURA
GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:
FACTURA PORTAL DESDE 18/09/2019
BOLETA PORTAL DESDE 17/04/2021

Emisor electrónico desde:
18/09/2019

Comprobantes Electrónicos:
GUIA (desde 18/09/2019),FACTURA (desde 18/09/2019),BOLETA (desde 17/04/2021)

Afiliado al PLE desde:

Padrones:
NINGUNO

Fecha consulta: 10/11/2023 8:08

