

DECOMINACION DE LA CONTRATACION: ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

FUENTE: COTIZACIONES ACTUALIZADAS

VALOR ESTIMADO (V.E.)

ITEM N°	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CAPTIDAD	LAB MEDIC SAFE E.I.R.L.				DIR MEDICAL E.I.R.L.				COORDIMED S.A.C				PROCEDIMIENTO V/O METODOLOGIA UTILIZADO PARA DETERMINAR EL V.E	SE ADJUDICA EL SIGUIENTE BIENAL POSTOR POR TENER MENOR PRECIO	VALOR UNITARIO	VALOR ESTIMADO DEL ITEM
				RUC	CONTACTO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	RUC	CONTACTO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	RUC	CONTACTO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL				
1	ADPOSITO DE GASA Y ALGODON ESTERIL 10 cm X 10 cm - UNIDAD	UNIDAD	100	2766679867	933165697	1.88	187.50	2060674860	943861358	1.93	193.00	20604292811	PAUL DURAN BERNABE	1.89	189.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	LABIMEDIC SAFE E.I.R.L.	1.88	187.50
2	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 mL - UNIDAD	UNIDAD	280		933165697	0.38	105.00		943861358	0.40	112.00		971051540	0.39	109.20	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.38	105.00
3	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO - UNIDAD	UNIDAD	100			9.00	900.00			9.63	963.00			9.45	945.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	9.00	900.00
4	CATERER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4" - UNIDAD	UNIDAD	2500			1.07	2,675.00			1.14	2,850.00			1.12	2,800.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.07	2,675.00
5	CATERER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1	UNIDAD	1000			1.30	1,300.00			1.39	1,390.00			1.37	1,370.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.30	1,300.00
6	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 cm X 48 cm - UNIDAD	UNIDAD	700			11.25	7,875.00			12.04	8,428.00			11.81	8,267.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	11.25	7,875.00
7	ELECTRODO DISCO AUTADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO - UNIDAD	UNIDAD	5000			0.56	2,800.00			0.60	3,000.00			0.59	2,950.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.56	2,800.00
8	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO - UNIDAD	UNIDAD	150			15.00	2,250.00			16.05	2,407.50			15.75	2,362.50	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	15.00	2,250.00
9	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILA (Modelo: 1544000)	UNIDAD	150			18.00	2,700.00			19.26	2,889.00			18.90	2,835.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	18.00	2,700.00
10	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 6 PLEGUES X 3 UNI - UNID	UNIDAD	5000			0.53	2,625.00			0.56	2,800.00			0.55	2,750.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.53	2,625.00
11	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm - UNIDAD	UNIDAD	400			3.75	1,500.00			4.03	1,604.00			3.94	1,576.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	3.75	1,500.00
12	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2 PAR - UNIDAD	UNIDAD	4000			1.20	4,800.00			1.22	5,120.00			1.25	5,040.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.20	4,800.00
13	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 - PAR - UNIDAD	UNIDAD	4000			1.20	4,800.00			1.26	5,120.00			1.26	5,040.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.20	4,800.00

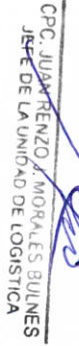
14	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2 - - PAR -	UNIDAD	5000	1.20	6,000.00	1.28	6,400.00	1.26	6,300.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.20	6,000.00
15	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11 - - UNIDAD -	UNIDAD	400	0.24	96.00	0.25	100.00	0.25	100.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.24	96.00
16	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15 - - UNIDAD -	UNIDAD	400	0.24	96.00	0.25	100.00	0.25	100.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.24	96.00
17	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - - UNIDA	UNIDAD	10000	0.39	3,900.00	0.41	4,100.00	0.41	4,100.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.39	3,900.00
18	JERINGA DE 3ML C/AGUJA 23G PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS	UNIDAD	1200	4.50	5,400.00	4.73	5,676.00	4.73	5,676.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	4.50	5,400.00
19	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR PUNTA DESCARTABLE - - UNIDA	UNIDAD	250	7.50	1,875.00	8.18	2,045.00	7.88	1,970.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	7.50	1,875.00
20	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	700	1.28	892.50	1.39	973.00	1.34	938.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.28	892.50
21	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - - UNIDAD -	UNIDAD	2000	0.75	1,500.00	0.82	1,640.00	0.79	1,580.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	0.75	1,500.00
22	PLACA DE RETORNO INDEPENDIENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTRO	UNIDAD	150	16.50	2,475.00	17.99	2,698.50	17.33	2,599.50	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	16.50	2,475.00
22	SONDA DE ASPIRACION	UNIDAD	50	85.50	4,275.00	93.20	4,660.00	89.78	4,489.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	85.50	4,275.00
22	ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO	UNIDAD	50	85.50	4,275.00	93.20	4,660.00	89.78	4,489.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	85.50	4,275.00
24	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 14 - - UNIDAD -	UNIDAD	700	2.40	1,680.00	2.62	1,834.00	2.52	1,764.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	2.40	1,680.00
25	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 16 - - UNIDAD -	UNIDAD	400	2.40	960.00	2.62	1,048.00	2.52	1,008.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	2.40	960.00
26	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 14 - - UNIDA	UNIDAD	300	9.00	2,700.00	9.81	2,943.00	9.45	2,835.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	9.00	2,700.00
27	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 16 - - UNIDA	UNIDAD	300	9.00	2,700.00	9.81	2,943.00	9.45	2,835.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	9.00	2,700.00
28	SONDA VESICAL TIPO NELATON No 8 F - - UNIDAD -	UNIDAD	480	1.80	864.00	1.96	940.80	1.89	907.20	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	1.80	864.00
29	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70	UNIDAD	500	4.35	2,175.00	4.74	2,370.00	4.57	2,285.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	4.35	2,175.00
30	SUTURA LINO MULTIMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm - - UNIDAD	UNIDAD	100	4.35	435.00	4.74	474.00	4.57	457.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	4.35	435.00
31	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE - - UNIDAD - 1 DET	UNIDAD	1000	2.10	2,100.00	2.29	2,290.00	2.21	2,210.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS E.E.TT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	2.10	2,100.00
32	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	40	12.30	492.00	13.41	536.40	12.92	516.80				

85


33	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE Nº 7.5 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	40	12.30	492.00	13.41	536.40	12.92	516.80					
34	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd - - UNIDAD -	UNIDAD	700	2.25	1,575.00	2.45	1,715.00	2.36	1,652.00	COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS EETT	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.	2.25	1,575.00	
				77,200.00		82,899.60		81,073.00		TOTAL				76,216.00
				PLAZO DE EJECUCION		10 DIAS CALENDARIOS		20 DIAS CALENDARIOS		10 DIAS CALENDARIOS				
				FORMA DE PAGO		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL				
				MONEDA DE LA FUENTE		SOLES		SOLES		SOLES				
				PRECIO UNITARIO EN LA MODEDA CONSIGNADA EN LA FUENTE		EL INDICADO		EL INDICADO		EL INDICADO				
				TIPO DE CAMBIO QUE USA		NO APLICA		NO APLICA		NO APLICA				
				FECHA DE SOLICITUD		4/10/2024		4/10/2024		4/10/2024				
				CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERO A LA SOLICITUD		1		1		1				
				FECHA DE RECEPCION		5/10/2024		5/10/2024		7/10/2024				
				PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACION		SI		SI		SI				
				LA DEPENDENCIA USUARIA PARTICIPA EN LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS RTM		SI		SI		SI				
				CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACION ES IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO		SI		SI		SI				
				SE TOMO EN CUENTA PARA LA DETERMINACION DE VALOR ESTIMADO		SI		SI		SI				
ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS														



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL



CPC. JUAN RENZO A. MORALES BULNES
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL



OF. Lucy Contreras Correa Vicenta
CCFP N° 08083

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
HOSPITAL REGIONAL
CPC. JUAN RENZO A. MORALES BUENES
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL
OF. Lucy Contreras Correa Vicenta
CCFP N° 02083

PEDIDO DE COMPRA N°

000869

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	39999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495701410092	APOSITO DE GASA Y ALGODÓN ESTÉRIL 10 cm X 10 cm	2.3.1 8.2 1	100.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000870

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700140009	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 mL	2.3.1 8.2 1	280.00	UNIDAD
495700910022	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO	2.3.1 8.2 1	100.00	UNIDAD


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

OF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

OF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000871

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACIA
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/At/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700210001	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1 in	2.3.1 8.2 1	1,000.00	UNIDAD
495700210006	CATÉTER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4 in	2.3.1 8.2 1	2,500.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000872

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700741558	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 CM X 48 CM	2.3.1 8.2 1	700.00	UNIDAD


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000873

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700180173	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	2.3.1 8.2 1	5,000.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
QF. Lucy Catherina Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
QF. Lucy Catherina Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000874

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700190030	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO	2.3. 1 8. 2 1	50.00	UNIDAD
493700190163	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILADOR PULMONAR MECANICO	2.3. 1 8. 2 1	150.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 98083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 98083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000875

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700270152	GASA ESTÉRIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 5	2.3. 1 8. 2 1	5,000.00	UNIDAD
495701080004	GASA PARAFINADA 10 CM X 10 CM	2.3. 1 8. 2 1	400.00	SOBRE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000876

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700290002	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	2.3.1 8.2 1	4,000.00	PAR
495700290003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7	2.3.1 8.2 1	3,000.00	PAR
495700290004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	2.3.1 8.2 1	4,000.00	PAR

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Ophelia Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Ophelia Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA Nº

000877

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO Nº0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	39999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700330003	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE Nº 11	2.3.1 8.2 1	400.00	UNIDAD
495700330011	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE Nº 15	2.3.1 8.2 1	400.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAXETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP Nº 00083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAXETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP Nº 00083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000878

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700350055	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2 in	2.3. 1 8. 2 1	10,000.00	UNIDAD
495700350240	JERINGA DE 3 ML PARA DETERMINAR GASES Y ELECTROLITOS EN SANGRE CON AGUJA 23 G	2.3. 1 8. 2 1	1,200.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 09080

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 09080

Firma Autorizada

48

PEDIDO DE COMPRA Nº

000879

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

Tipo Uso : Consumo

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700142280	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR DESCARTABLE	2.3.1 8.2 1	50.00	UNIDAD



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08080



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08080

Firma del Solicitante

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000880

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACIA
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700380002	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	2.3. 1 8. 2 1	2,000.00	UNIDAD
495700380011	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	2.3. 1 8. 2 1	700.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA Nº

000881

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACIA
Motivo : PEDIDO Nº0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	39999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
493700142630	PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTROBISTURI	2.3. 1 8. 2 1	150.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP Nº 00083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE

QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP Nº 00083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000882

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACION DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACIA
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700480054	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO N° 14	2.3. 1 8. 2 1	50.00	UNIDAD
495700490009	SONDA DE SUCCION CON CONTROL DE FLUJO N° 14	2.3. 1 8. 2 1	400.00	UNIDAD
495700490013	SONDA DE SUCCION CON CONTROL DE FLUJO N° 16	2.3. 1 8. 2 1	400.00	UNIDAD
495700510007	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 08	2.3. 1 8. 2 1	480.00	UNIDAD
495700540024	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 16	2.3. 1 8. 2 1	300.00	UNIDAD
495700540025	SONDA VESICAL 2 VIAS DESCARTABLE N° 14	2.3. 1 8. 2 1	300.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 000882

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 000882

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000883

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700560524	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm	2.3. 1 8. 2 1	100.00	UNIDAD
495700570065	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	2.3. 1 8. 2 1	500.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 00128

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 000883

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000884

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ail/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
351100020524	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE	2.3.1 8.2 1	1,000.00	DET

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Caterina Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Caterina Correa Vicente
CQFP N° 08083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000885

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700670057	VENDA ELASTICA 6 in X 5 yd	2.3. 1 8. 2 1	300.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 00083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CQFP N° 00083

Firma Autorizada

PEDIDO DE COMPRA N°

000886

UNIDAD EJECUTORA : 403 REGION LIMA - HOSPITAL DE APOYO REZOLA
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001288

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : SERVICIO DE FARMACIA
Entregar a Sr(a) : CORREA VICENTE LUCY CATHERINA
Fecha : 07/10/2024
Actividad Operativa : C0013 5001867 BRINDAR UNA ADECUADA DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
Motivo : PEDIDO N°0204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
1-00	0110	20	044	0098	9002	3999999	5001867

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
495700630017	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON	2.3.1 8.2 1	40.00	UNIDAD
495700630019	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON	2.3.1 8.2 1	40.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CCFP N° 98083

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CANETE
QF. Lucy Catherine Correa Vicente
CCFP N° 98083

Firma Autorizada

Re: SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

De: <cotizaciones@lbmedic.com>
Destinatario: <logistica2@hospitalarezoza.gob.pe>
Fecha: 2024-10-05 04:20

☒ COTIZACION_VENTA-01-000001517_Pezola x.pdf (~167 KB) ☒ Anexo 3.pdf (~184 KB) ☒ Anexo 4.pdf (~183 KB)
☒ AUTORIZACION SANITARIA LABMEDIC SAFE.pdf (~1,4 MB) ☒ BPA.pdf (~565 KB) ☒ BPDT.pdf (~185 KB)
☒ CONSTANCIA DEL RNP - LABMEDIC.pdf (~88 KB) ☒ FICHA RUC LABMEDIC SAFE ACTUAL.pdf (~206 KB)

Buen día:

Estimados,

Adjunto encontrarán la cotización de los bienes solicitados.
Quedo a su disposición para cualquier consulta o aclaración que necesiten.
Espero sus comentarios.

Atentamente,

Freylan Chillon
Area Comercial
Celular: 933 145 697

El 2024-10-01 15:34, cotizaciones@hospitalarezoza.gob.pe, escribió:

Señores Proveedores

De nuestra consideración:

Me es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitante se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Requisitos Generales:

Del Postor:

No estar incurso de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la cotización:

Dirigirse a nombre del HOSPITAL REGIONAL DE CANETE - CANETE.

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incluir en el costo del bien, servicio o consultoría.

Indicar plazo de entrega en días calendario.

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formulario de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados

Declaración jurada verificación

Elaborado por

Expresar cualquier consulta o correo electrónico dirigirse a logistica2@hospitalarezoza.gob.pe, o en mesa de partes de la institución.
Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente,



LABMEDIC SAFE EIRL
RUC 20606795867



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,
MEDICINALES, MATERIAL Y EQUIPO
BIOMÉDICO

COTIZACIÓN N° 0001 00001517

Lima, 04 de Octubre del 2024

Señores: HOSPITAL REZOLA
Atención: AREA DE LOGISTICA

Estimados mediante la presente se remite la cotización, según el requerimiento solicitado se detalla en el siguiente cuadro:

PEDIDO DE COMPRA

Ítem	Cantidad	Unidad de Medida	Descripción	Marca / Procedencia	SI - NO						Precio Unitario	Precio Total
					Cumple con las especificaciones	EEIT	BPM/BPA	BPDG	Registro Sanitario	Protocolo de Análisis		
1	100	UNIDAD	APOSITO DE GASA Y ALGODON ESTERIL 10 cm X 10 cm	BARTON / PERÚ	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.875 S/	187.50
2	280	UNIDAD	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 MI	FASS / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.375 S/	105.00
3	100	UNIDAD	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO	FASS / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	9.000 S/	900.00
4	2,500	UNIDAD	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4"	DISPOSAFE / INDIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.070 S/	2,675.00
5	1,000	UNIDAD	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1	POLYWIN / INDIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.300 S/	1,300.00
6	700	UNIDAD	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 cm X 48 cm	GASATEX / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	11.250 S/	7,875.00
7	5,000	UNIDAD	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO	ELECTRO HEART / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.560 S/	2,800.00
8	150	UNIDAD	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD S/CATETER ADULTO (Modelo: 1341000S)	INTERSURGICAL / REINO UNIDO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	15.000 S/	2,250.00
9	150	UNIDAD	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO S/CATETER (Modelo: 1544000)	INTERSURGICAL / REINO UNIDO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	18.000 S/	2,700.00
10	5,000	UNIDAD	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 5 UND	ALFYMEDIX / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.525 S/	2,625.00
11	400	UNIDAD	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm	JELONET / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	3.750 S/	1,500.00
12	4,000	PAR	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2	QUIMEDIC PLUS / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.200 S/	4,800.00
13	4,000	PAR	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 Ingresa stock: 15/10	ALKHOFAR / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.200 S/	4,800.00
14	5,000	PAR	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2	ALFYMEDIX / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.200 S/	6,000.00
15	400	UNIDAD	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11	ALKHOFAR / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.240 S/	96.00
16	400	UNIDAD	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15	ALKHOFAR / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.240 S/	96.00
17	10,000	UNIDAD	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2"	ALFYMEDIX / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.390 S/	3,900.00
18	1,200	UNIDAD	JERINGA DE 3ML C/AGUJA 23G PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS Ingresa stock: 15/10	WESTMED / MEXICO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	4.500 S/	5,400.00
19	250	UNIDAD	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR PUNTA DESCARTABLE	ALKHOFAR / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	7.500 S/	1,875.00
20	700	UNIDAD	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm	ALFYMEDIX / CHINA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	1.275 S/	892.50
21	2,000	UNIDAD	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE	VENOFIX / INDIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0.750 S/	1,500.00

38

22	150	UNIDAD	PLACA DE RETORNO INDIFFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTRO	PROPLATE / COREA (SUR)	SI	SI	SI	SI	SI	S/	16.500	S/	2.475.00
23	50	UNIDAD	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO N° 14	CIRUGIA PERUANA / TAIWAN	SI	SI	SI	SI	SI	S/	85.500	S/	4.275.00
24	700	UNIDAD	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 14 (Material de Polivinilo)	MEDEX / COLOMBIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	2.400	S/	1.680.00
25	400	UNIDAD	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 16 (Material de Polivinilo)	MEDEX / COLOMBIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	2.400	S/	960.00
26	300	UNIDAD	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 14	RUSCH / MALASIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	9.000	S/	2.700.00
27	300	UNIDAD	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 16	RUSCH / MALASIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	9.000	S/	2.700.00
28	480	UNIDAD	SONDA VESICAL TIPO NELATON N° 8 (Material de Polivinilo)	MEDEX / COLOMBIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	1.800	S/	864.00
29	500	UNIDAD	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70 cm	TAGUM / PERU	SI	SI	SI	SI	SI	S/	4.350	S/	2.175.00
30	100	UNIDAD	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm	TAGUM / PERU	SI	SI	SI	SI	SI	S/	4.350	S/	435.00
31	1.000	DET	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE Solo se esta cotizando tiras reactivas, no se incluye Equipo. Modelo: Instans S	ACCU CHECK / ALEMANIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	2.100	S/	2.100.00
32	40	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON	RUSCH / MALASIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	12.300	S/	492.00
33	40	UNIDAD	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON	RUSCH / MALASIA	SI	SI	SI	SI	SI	S/	12.300	S/	492.00
34	700	UNIDAD	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd	ALKHOFAR / PERU	SI	SI	SI	SI	SI	S/	2.250	S/	1.575.00
TOTAL											S/	77.200.00	

Nota: Precio incluye IGV.

Condiciones Comerciales:

Vigencia de la oferta: 30 días
Forma de pago: CREDITO COMERCIAL
Tiempo de entrega: 10 DÍAS CALENDARIOS
Garantía: 24 meses
Numero de cuenta soles: BCP 245-02180252-0-01 "LABMEDIC SAFE EIRL"

LABMEDIC SAFE E.I.R.L.

CAIPO ACEVEDO LUIS GUSTAVO
GERENTE

REPRESENTANTE LEGAL

CALLE LA TAZA MZ A1 LOTE 147, URB CHACRA CERRO, COMAS LIMA
Correo Electrónico: cotizaciones@lbmedic.com
Teléf.: 933 145 697



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	04/10/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 81,073.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	Cotización
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>LABMEDIC SAFE E.I.R.L.</p> <p>CAIPO ACEVEDO LUIS GUSTAVO GERENTE</p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>	



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	04/10/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	x
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 81,073.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	SE ADJUNTA 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>LABMEDICSAFE E.L.R.L.</p> <p>CAIPO ACEVEDO LUIS GUSTAVO GERENTE</p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		

Reporte de Ficha RUC

Lima, 15/07/2024

LABMEDIC SAFE EIRL
20606795867

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	07 EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Fecha de Inscripción	30/10/2020
Fecha de Inicio de Actividades	18/11/2020
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0021 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	30/12/2020
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 30/12/2020),BOLETA (desde 13/10/2021)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	LABMEDIC
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 1	4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
Actividad Económica Secundaria 2	8690 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	76 - 775049
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 980260143
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	contabilidad.labmedicsafe@gmail.com
Correo Electrónico 2	-

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	COMAS
Tipo y Nombre Zona	URB. CHACRA CERRO
Tipo y Nombre Vía	CAL. LA TAZA

35

Nro -
 Km -
 Mz A1
 Lote 147
 Dpto -
 Interior -
 Otras Referencias -
 Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal ALQUILADO

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP 25/09/2020
 Número de Partida Registral 11190813
 Tomo/Ficha -
 Folio -
 Asiento -
 Origen de la Entidad NACIONAL
 País de Origen -

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	18/11/2020	-	-	-
RENTA-3RA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	01/12/2022	-	-	-
IMP.TEMPORAL A LOS ACTIV.NETOS	01/03/2023	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/02/2021	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/02/2021	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/02/2021	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/06/2021	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 72019726	CAIPO ACEVEDO LUIS GUSTAVO	TITULAR-GERENTE	22/06/1992	05/06/2024	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. VILLA SOL Mz T Lote 14B(ALT. PARADERO 3 POSTES)	LIMA LIMA LOS OLIVOS	15 958118600	lgtano1992@gmail.com	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 72019726	CAIPO ACEVEDO LUIS GUSTAVO	TITULAR	22/06/1992	05/06/2024	-	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0003	L. COMERCIAL	-	CAJAMARCA SAN PABLO SAN PABLO	JR. CAJAMARCA Mz 7 Lote 14-A	-	ALQUILADO	-
0001	OF.ADMINIST	-	LIMA LIMA COMAS	URB. CHACRA CERRO CAL. LA TAZA Mz A1 Lote 147	-	ALQUILADO	-
0002	DEPOSITO	-	CAJAMARCA SAN PABLO SAN PABLO	JR. CAJAMARCA Mz 7 Lote 14	-	ALQUILADO	-

Importante:

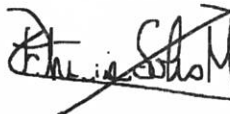
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 15/07/2024

Hora: 09:51

Página 4 de 4



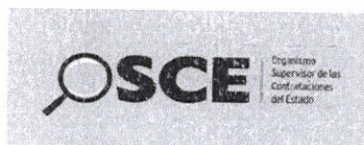
Jefe del área de Servicios
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteec/reportecertificado/descarga?doc=gnHwyK84KisPFRrJNShtiq3zWFpwjSIFHK7dyxdmJUI3mkCOWCpFR%2BEssMhqdrV93tQTAbnHXzcO494O3UqNI6paqhPGjm4j00pDih6Ec%3D>





RUC N° 20606795867

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

LABMEDIC SAFE EIRL

Domiciliado en: CAL.LA TAZA MZA. A1 LOTE. 147 URB. CHACRA CERRO LIMA - LIMA - COMAS
(Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 04/02/2021

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 04/02/2021

FECHA IMPRESIÓN: 09/09/2024










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](#)

Re: SOLICITUD DE COTIZACION N°042-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

De DKL MEDICAL <dklmedical40@gmail.com>
Destinatario <logistica2@hospitalrezola.gob.pe>
Fecha 2024-10-05 23:37

 FICHA RUC.pdf(~197 KB)  CONSTANCIA DEL RNP.pdf(~109 KB)  41c9d1e0-15a7-4497-8a33-6dcfe8d3b1dc_N4.pdf(~509 KB)
 BPDT - CONTRATO.pdf(~776 KB)  CERTIFICADO BPA 1457-22 (1) (1).pdf(~286 KB)  RD_DICER_000363_2021 DLK.pdf(~445 KB)
 Anexo 4.pdf(~178 KB)  Anexo 3.pdf(~179 KB)  COTIZACIÓN N°042-2024.pdf(~164 KB)

Enviamos la cotización solicitada.

Ante cualquier consulta no dude en consultarnos.

Muchas gracias.

DKL

El vie, 4 oct 2024 a la(s) 3:36 p.m., <logistica2@hospitalrezola.gob.pe> escribió:

Señores Proveedores

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Condiciones Generales:

Del Postor:

No estar impedido de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la Cotización:

Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - CAÑETE.

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien, servicio o consultoría.

Indicar plazo de entrega en días calendarios.

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor.

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formato de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados.

Declaración jurada antisoborno.

Ficha ruc sunat.

Lugar de entrega: Mediante correo electronico dirigido a logistica2@hospitalrezola.gob.pe, o en mesa de partes de la institución.
Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente,



Lima, 5 de Octubre del 2024

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Señores: HOSPITAL REZOLA

Estimado: Unidad de Logística

COTIZACIÓN N°0005-2024

Presente:

Mediante la presente le hacemos llegar la siguiente oferta comercial:

N°	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	MARCA/PROCEDENCIA	PRECIO (SOLES)	MONTO TOTAL
1	100	APOSITO DE GASA Y ALGODON ESTERIL 10 cm X 10 cm - UNIDAD	LYM / NACIONAL	S/ 1.930	S/ 193.00
2	280	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 mL - UNIDAD -	URITEL / CHINA	S/ 0.400	S/ 112.00
3	100	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO - UNIDAD -	FASS / CHINA	S/ 9.630	S/ 963.00
4	2500	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4" - UNIDAD -	BIOON / INDIA	S/ 1.140	S/ 2,850.00
5	1000	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1	BIOON / INDIA	S/ 1.390	S/ 1,390.00
6	700	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 cm X 48 cm - UNIDAD -	GASATEX / CHINA	S/ 12.040	S/ 8,428.00
7	5000	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO -	POLYMED / INDIA	S/ 0.600	S/ 3,000.00
8	150	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO	INTERSURGICAL / REINO UNIDO	S/ 16.050	S/ 2,407.50
9	150	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILA	INTERSURGICAL / REINO UNIDO	S/ 19.260	S/ 2,889.00
10	5000	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 3 UNI - UNID	HID MED / CHINA	S/ 0.560	S/ 2,800.00
11	400	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm - UNIDAD -	JELONET / CHINA	S/ 4.010	S/ 1,604.00
12	4000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2 - PAR -	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 1.280	S/ 5,120.00

13	4000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE Nº 7 - - PAR -	ALFYMEDIX / CHINA	S/	1.280	S/	5,120.00
14	5000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE Nº 7 1/2 - - PAR -	ALFYMEDIX / CHINA	S/	1.280	S/	6,400.00
15	400	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE Nº 11 - - UNIDAD -	BIOLIFE / CHINA	S/	0.250	S/	100.00
16	400	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE Nº 15 - - UNIDAD -	BIOLIFE / CHINA	S/	0.250	S/	100.00
17	10000	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - - UNIDA	ALKHOFAR / CHINA	S/	0.410	S/	4,100.00
18	1200	JERINGA DE 3ML C/AGUJA 23G PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS	WESTMED / MEXICO	S/	4.730	S/	5,676.00
19	250	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR PUNTA DESCARTABLE - - UNIDA	ALFYMEDIX / CHINA	S/	8.180	S/	2,045.00
20	700	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm - UNIDAD -	ALFYMEDIX / CHINA	S/	1.390	S/	973.00
21	2000	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - - UNIDAD -	VENOFIX / INDIA	S/	0.820	S/	1,640.00
22	150	PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTRO	PROPLATE / COREA	S/	17.990	S/	2,698.50
23	50	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO Nº 14 - -	MEDIX / CHINA	S/	93.200	S/	4,660.00
24	700	SONDA DE SUCCION (aspiracion) Nº 14 - - UNIDAD -	MEDEX / COLOMBIA	S/	2.620	S/	1,834.00
25	400	SONDA DE SUCCION (aspiracion) Nº 16 - - UNIDAD -	MEDEX / COLOMBIA	S/	2.620	S/	1,048.00
26	300	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE Nº 14 - - UNIDA	RUSCH / MALASIA	S/	9.810	S/	2,943.00
27	300	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE Nº 16 - - UNIDA	RUSCH / MALASIA	S/	9.810	S/	2,943.00
28	480	SONDA VESICAL TIPO NELATON No 8 F. - - UNIDAD -	MEDEX / COLOMBIA	S/	1.960	S/	940.80
29	500	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70	CIRUGIA PERUANA / NACIONAL	S/	4.740	S/	2,370.00
30	100	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm - - UNIDAD	CIRUGIA PERUANA / NACIONAL	S/	4.740	S/	474.00


31	1000	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE - UNIDAD - 1 DET Modelo: Instans S	ACCUCHECK / ALEMANIA	S/	2.290	S/	2,290.00
32	40	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON - - UNIDAD -	RUSCH / MALASIA	S/	13.410	S/	536.40
33	40	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON - - UNIDAD -	RUSCH / MALASIA	S/	13.410	S/	536.40
34	700	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd - - UNIDAD -	RUSCH / MALASIA	S/	2.450	S/	1,715.00
TOTAL							S/ 82,899.60

- **LOS PRECIOS INCLUYEN EL IGV.**
- **FORMA DE PAGO AL CREDITO**
- **OFERTA POR 15 DÍAS**
- **PLAZO DE ENTREGA 20 DIAS**
- **GARANTÍA 12 MESES**
- **PROCEDENCIA NACIONAL**
- **Razón social: DLK Medical EIRL**
- **Ruc: 20606748460**

EMAIL: DKLMEDICAL40@GMAIL.COM

- **Teléfonos: 943881358**
- **Cuenta corriente BBVA en soles: 00110322010003284950**
- **Cuenta corriente BBVA en dólares: 00110322010003285753**

A LA ESPERA DE PODER SERVIRLO Y AGRADECIENDO DE ANTEMANO LA ATENCIÓN BRINDADA A LA PRESENTE NOS DESPEDIMOS DE USTED

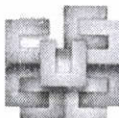

 David Cabanillas Bosmediano
 47381778
 GERENTE GENERAL
 DLK MEDICAL E.I.R.L.
 RUC. 20606748460



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	5 de octubre de 2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS
	2.2 Monto total según informe de indagación	82,899.60
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	Cotización
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	<div style="text-align: center;"> ----- David Cabanillas Rosamediano 47831779 GERENTE GENERAL ----- DLK MEDICAL E.I.R.L. RUC: 20606748480</div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>	



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	5 de octubre de 2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	SI
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	82,899.60	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	SE ADJUNTA 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	<div style="text-align: center;"> DLK MEDICAL E.I.R.L. David Cabanillas Bosnediano 47861776 GERENTE GENERAL DLK MEDICAL E.I.R.L. RUC: 20606748400</div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		

Reporte de Ficha RUC

Lima, 10/09/2021

DLK MEDICAL E.I.R.L.
20606748460

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	07 EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Fecha de Inscripción	22/10/2020
Fecha de Inicio de Actividades	16/11/2020
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	18/01/2021
Comprobantes electrónicos	(desde 18/01/2021), FACTURA (desde 18/01/2021), BOLETA (desde 10/02/2021)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	DLK MEDICAL E.I.R.L.
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4649 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS ENSERES DOMÉSTICOS
Actividad Económica Secundaria 1	3250 - FABRICACIÓN DE INSTRUMENTOS Y MATERIALES MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS
Actividad Económica Secundaria 2	---
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	IMPORTADOR
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	1 - 3888101
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 937018761
Teléfono Móvil 2	1 - 943881351
Correo Electrónico 1	dlk.gerenciageneral@medicalldk.com
Correo Electrónico 2	dlk.ventas@medicalldk.com

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4649 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS ENSERES DOMÉSTICOS
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	SAN JUAN DE LURIGANCHO
Tipo y Nombre Zona	URB. CANTO BELLO
Tipo y Nombre Vía	AV. LOS OLMOS
Nro	287

Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	-
Interior	-
Otras Referencias	ALTURA SENATI DE SAN JUAN DE LURIGANCHO
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	PROPIO

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	20/10/2020
Número de Partida Registral	14552892
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	16/11/2020	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	16/11/2020	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	16/11/2020	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	16/11/2020	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/12/2020	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 47881776	CABANILLAS BOSMEDIANO DAVID	TITULAR-GERENTE	10/06/1993	17/10/2020	-
	JORGE LUIS				
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	---	--			

Otras Personas Vinculadas

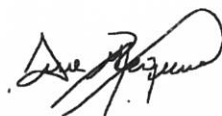
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 47881776	CABANILLAS BOSMEDIANO DAVID JORGE LUIS	TITULAR	10/06/1993	17/10/2020	-	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
	---	---	--		-	
	País de Residencia	País de Constitución				

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 10/09/2021

Hora: 13:05

Página 3 de 3



Jefe del área de Servicios
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=VTpvEkdUBWG3PQk4qMqaJO3VdFSXOthSNeLaFgVRnTKMu7Krt%2BiwTdiExmK8kR2mHbdUQp6nFndJZFIP2GmHdRVk3yvBY7LvNSiVYn3fmk%3D>





RUC N° 20606748460

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****DLK MEDICAL E.I.R.L.**

Domiciliado en: AV. LOS OLMOS NRO. 287 URB. CANTO BELLO (ALTURA SENATI DE SAN JUAN DE LURIGANCHO) LIMA LIMA SAN JUAN DE LURIGANCHO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 03/02/2021

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 03/02/2021









FECHA IMPRESIÓN: 08/02/2024**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](#)

Re: SOLICITUD DE COTIZACION N°043-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

De Dismed Sac <corporaciondismedsac@gmail.com>
Destinatario <logistica2@hospitalrezola.gob.pe>
Fecha 2024-10-07 20:28

 COTIZACIÓN R00069-2024 Rezola dismed.pdf (~125 KB)  Anexo 4.pdf (~181 KB)  Anexo 3.pdf (~183 KB)
 RNP CORPORACIÓN DISMED S.A.C..pdf (~191 KB)  BPA CORPORACIÓN DISMED S.A.C..pdf (~225 KB)
 FICHA RUC CORPORACIÓN DISMED S.A.C. (1).pdf (~216 KB)  CARTA BPDT DISMED.pdf (~699 KB)
 DISMED-Autorización sanitaria de modificación de areas internas de almacén.pdf (~1,1 MB)

Enviamos la cotización solicitada.

Ante cualquier consulta no dude en consultarnos.

Muchas gracias.

DISMED

El vie, 4 oct 2024 a la(s) 3:36 p.m., <logistica2@hospitalrezola.gob.pe> escribió:

Señores Proveedores

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Condiciones Generales:

Del Postor:

No estar impedido de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la Cotización:

Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - CAÑETE

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien, servicio o consultoría.

Indicar plazo de entrega en días calendarios.

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor.

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formato de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados.

Declaración jurada antisoborno.

Ficha ruc sunat

Lugar de entrega: Mediante correo electrónico dirigido a

logistica2@hospitalrezola.gob.pe, o en mesa de partes de la institución.

Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente.

DISMED - R 000669 2024

Lima, 04 de octubre del 2024

SEÑORES:

HOSPITAL REZOLA

Estimado: OFICINA DE LOGÍSTICA

DE NUESTRA ESPECIAL CONSIDERACION

PREVIO CORDIAL SALUDO, LES HACEMOS LLEGAR NUESTRA PROPUESTA DE COTIZACION

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	PRECIO	TOTAL
1	100	APOSITO DE GASA Y ALGODON ESTERIL 10 cm X 10 cm - - UNIDAD	UNIDAD	LYM / NACIONAL	S/ 1.890	S/ 189.00
2	280	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 mL - - UNIDAD -	UNIDAD	URITEL / CHINA	S/ 0.390	S/ 109.20
3	100	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO - - UNIDAD -	UNIDAD	FASS / CHINA	S/ 9.450	S/ 945.00
4	2,500	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4" - - UNIDAD -	UNIDAD	BIOON / INDIA	S/ 1.120	S/ 2,800.00
5	1,000	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1	UNIDAD	BIOON / INDIA	S/ 1.370	S/ 1,370.00
6	700	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 cm X 48 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	GASATEX / CHINA	S/ 11.810	S/ 8,267.00
7	5,000	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO -	UNIDAD	POLYMED / INDIA	S/ 0.590	S/ 2,950.00
8	150	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO	UNIDAD	INTERSURGI CAL / REINO UNIDO	S/ 15.750	S/ 2,362.50
9	150	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILA	UNIDAD	INTERSURGI CAL / REINO UNIDO	S/ 18.900	S/ 2,835.00
10	5,000	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 3 UNI - - UNID	UNIDAD	HID MED / CHINA	S/ 0.550	S/ 2,750.00
11	400	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	JELONET / CHINA	S/ 3.940	S/ 1,576.00
12	4,000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2 - - PAR -	UNIDAD	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 1.260	S/ 5,040.00
13	4,000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 - - PAR -	UNIDAD	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 1.260	S/ 5,040.00
14	5,000	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2 - - PAR -	UNIDAD	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 1.260	S/ 6,300.00
15	400	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11 - - UNIDAD -	UNIDAD	BIO LIFE / CHINA	S/ 0.250	S/ 100.00
16	400	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15 - - UNIDAD -	UNIDAD	BIO LIFE / CHINA	S/ 0.250	S/ 100.00
17	10,000	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - - UNIDA	UNIDAD	ALKHOFAR / CHINA	S/ 0.410	S/ 4,100.00
18	1,200	JERINGA DE 3ML C/AGUJA 23G PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS	UNIDAD	WESTMED / MEXICO	S/ 4.730	S/ 5,676.00
19	250	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR PUNTA DESCARTABLE - - UNIDA	UNIDAD	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 7.880	S/ 1,970.00
20	700	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	ALFYMEDIX / CHINA	S/ 1.340	S/ 938.00
21	2,000	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - - UNIDAD -	UNIDAD	VENOFIX / INDIA	S/ 0.790	S/ 1,580.00
22	150	PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTRO	UNIDAD	PROPLATE / COREA	S/ 17.330	S/ 2,599.50
23	50	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO N° 14 - -	UNIDAD	MEDIX / CHINA	S/ 89.780	S/ 4,489.00
24	700	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 14 - - UNIDAD -	UNIDAD	MEDEX / COLOMBIA	S/ 2.520	S/ 1,764.00
25	400	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 16 - - UNIDAD -	UNIDAD	MEDEX / COLOMBIA	S/ 2.520	S/ 1,008.00
26	300	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 14 - - UNIDA	UNIDAD	RUSCH / MALASIA	S/ 9.450	S/ 2,835.00
27	300	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 16 - - UNIDA	UNIDAD	RUSCH / MALASIA	S/ 9.450	S/ 2,835.00
28	480	SONDA VESICAL TIPO NELATON No 8 F. - - UNIDAD -	UNIDAD	MEDEX / COLOMBIA	S/ 1.890	S/ 907.20
29	500	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70	UNIDAD	CIRUGIA PERUANA / NACIONAL	S/ 4.570	S/ 2,285.00
30	100	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm - - UNIDAD	UNIDAD	CIRUGIA PERUANA / NACIONAL	S/ 4.570	S/ 457.00
31	1,000	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE - - UNIDAD - 1 DET Modelo: Instans S	UNIDAD	ACCUCHECK / ALEMANIA	S/ 2.210	S/ 2,210.00
32	40	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	RUSCH / MALASIA	S/ 12.920	S/ 516.80
33	40	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	RUSCH / MALASIA	S/ 12.920	S/ 516.80
34	700	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd - - UNIDAD -	UNIDAD	RUSCH / MALASIA	S/ 2.360	S/ 1,652.00
TOTAL (PRECIO INCLUYE IGV)						S/ 81,073.00

CONDICIONES DE VENTA

VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 DÍAS CALENDARIO

PLAZO DE ENTREGA: 10 DÍAS CALENDARIO

S/ 68,705.93
S/ 12,367.07
S/ 81,073.00

CONDICIÓN DE PAGO: CREDITO COMERCIAL
GARANTÍA COMERCIAL: 24 MESES

BANCO
BBVA

N° DE CUENTA
011-383-000100033910-79

COORPORACION DISMED S.A.C.

Paul Durán Bernave
Representante Legal

DISMED SAC





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	04/10/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 81,073.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	SE ADJUNTA 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	<div style="text-align: center;"><p>COORPORACION DISMED S.A.C.</p><p>Paul Duran Bernave Representante Legal</p></div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	04/10/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 81,073.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	Cotización
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	<div style="text-align: center;"> COORPORACION DISMED S.A.C. Paul Durán Bernave Representante Legal</div> <div style="text-align: center;">Nombre, firma y sello del proveedor</div>	

Reporte de Ficha RUC

Lima, 10/06/2021

COORPORACION DISMED S.A.C. - COORDISMED S.A.C.
20604291811

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	27/02/2019
Fecha de Inicio de Actividades	16/04/2019
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	13/03/2020
Comprobantes electrónicos	BOLETA (desde 13/03/2020),FACTURA (desde 13/03/2020), (desde 27/04/2020)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	COORDISMED SAC
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 1	---
Actividad Económica Secundaria 2	---
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	IMPORTADOR
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	-
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 990972248
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	alex.pe7744@gmail.com
Correo Electrónico 2	-

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Departamento	PROV. CONST. DEL CALLAO
Provincia	PROV. CONST. DEL CALLAO
Distrito	CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO
Tipo y Nombre Zona	----
Tipo y Nombre Vía	JR. CHICLAYO

Nro	117
Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	601
Interior	-
Otras Referencias	-
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	OTROS.

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	15/02/2019
Número de Partida Registral	70684295
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	16/04/2019	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/01/2021	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 10112962	DURAN BERNAVE SANTOS PAUL	GERENTE GENERAL	15/03/1973	06/07/2020	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. MARISCAL CACERES Mz R-5 Lote 18	LIMA LIMA SAN JUAN DE LURIGANCHO	15 990972248	alex.pe7744@gmail.com	

Otras Personas Vinculadas

Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 25833026	NATIVIDAD URIOL ROYLE LEONARDO	SOCIO	06/11/1976	15/02/2019	-	50.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 25785630	REY ROMERO JANET JUDITH	SOCIO	02/10/1975	15/02/2019	-	50.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0001	DEPOSITO	-	PROV. CONST. DEL CALLAO PROV. CONST. DEL CALLAO CALLAO	URB. EL ALAMO Mz T Lote 14	PRIMER PISO B	OTROS.	-

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 10/06/2021

Hora: 13:43

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=03n9JKxOK%2BXYtX%2FCBIZYy4sH6GBrFY48DeRA1jo4yTxEQ6Ru7YkSy0W4mNId415Jf5wQ3vuixEuB5zevSopsfH%2F7QartVj1h2H0cMdZP8b8%3D>



SOLICITUD DE COTIZACION N°043-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

De <logistica2@hospitalrezola.gob.pe>
Cco CORPORACIONDISMEDSAC <CORPORACIONDISMEDSAC@gmail.com>
Fecha 2024-10-04 23:36

 EETT DISPOSITIVOS MEDICOS CDP.pdf(~980 KB)  SOLICITUD N°043.pdf(~340 KB)  Anexo 3.docx(~192 KB)  Anexo 4.docx(~192 KB)

Señores Proveedores
De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Condiciones Generales:

Del Postor:

No estar impedido de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la Cotización:

Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - CAÑETE.

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien, servicio o consultoría .

Indicar plazo de entrega en días calendarios .

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor.

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formato de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

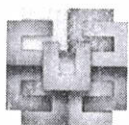
Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados.

Declaración jurada antisoborno.

Ficha ruc sunat.

Lugar de entrega: Mediante correo electrónico dirigido a logistica2@hospitalrezola.gob.pe, o en mesa de partes de la institución.
Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	043-2024-DIRESA-HRC			
		Fecha	04/10/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE			
		RUC	20170983816			
		Dirección	San Luis de Cañete 15720 Perú - Lima - Cañete - San Luis			
		Teléfono(s)	950564914			
		Correo electrónico	logistica2@hospitalrezola.gob.pe			
		Persona de contacto	CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	COORPORACION DISMED S.A.C.			
		RUC	20604291811			
		Dirección	CHICLAYO NRO. 117 22 HECTAREAS (ALT HOSPITAL SAN JOSE) PROV. CONST. DEL CALLAO PROV. CONST. DEL CALLAO CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO			
		Teléfono(s)	971051540			
		Correo electrónico	CORPORACIONDISMEDSAC@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	PAUL DURAN BERNAVE			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS			
		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;"> GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GOBIERNO REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REZOLA CAÑETE CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div> Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

SOLICITUD DE COTIZACION N°042-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS

De <logistica2@hospitalrezola.gob.pe>

Cco DKLMEDICAL40 <DKLMEDICAL40@gmail.com>

Fecha 2024-10-04 23:36

 Anexo 3.docx(~192 KB)  Anexo 4.docx(~192 KB)  EETT DISPOSITIVOS MEDICOS CDP.pdf(~980 KB)  SOLICITUD N°042.pdf(~337 KB)

Señores Proveedores

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Condiciones Generales:

Del Postor:

No estar impedido de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la Cotización:

Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - CAÑETE.

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien, servicio o consultoría.

Indicar plazo de entrega en días calendarios.

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor.

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formato de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

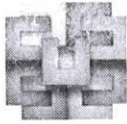
Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados.

Declaración jurada antisoborno.

Ficha ruc sunat.

Lugar de entrega: Mediante correo electrónico dirigido a logistica2@hospitalrezola.gob.pe, o en mesa de partes de la institución. Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente.



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	042-2024-DIRESA-HRC			
		Fecha	04/10/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE			
		RUC	20170983816			
		Dirección	San Luis de Cañete 15720 Perú - Lima - Cañete - San Luis			
		Teléfono(s)	950564914			
		Correo electrónico	logistica2@hospitalrezola.gob.pe			
		Persona de contacto	CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	DLK MEDICAL E.I.R.L.			
		RUC	20606748460			
		Dirección	AV. LOS OLMOS NRO. 287 URB. CANTO BELLO (ALTURA SENATI DE SAN JUAN DE LURIGANCHO) LIMA LIMA SAN JUAN DE LURIGANCHO			
		Teléfono(s)	943881358			
		Correo electrónico	DKLMEDICAL40@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	DAVID CABANILLAS BOSMEDIANO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS			
		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;"> GOBIERNO REGIONAL DE LIMA GOBIERNO REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REZOLA CAÑETE  CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

SOLICITUD DE COTIZACION N°041-2024-DIRESA-L-HRC SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE DISPOSITIVOS MEDICOS



De <logistica2@hospitalrezola.gob.pe>
Cco COTIZACIONES <COTIZACIONES@lbmedic.com>
Fecha 2024-10-04 23:34

EETT DISPOSITIVOS MEDICOS CDP.pdf(~980 KB) SOLICITUD N°041.pdf(~332 KB) Anexo 3.docx(~192 KB) Anexo 4.docx(~192 KB)

Señores Proveedores

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted para saludarle cordialmente y a la vez solicitarle se sirva enviarnos su cotización a la brevedad posible, para la adquisición de DISPOSITIVOS MEDICOS

Condiciones Generales:

Del Postor:

No estar impedido de contratar con el estado.

Encontrarse con condición de RUC activo y habido

De la Cotización:

Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL DE CAÑETE - CAÑETE.

Especificar nombre de la persona natural o jurídica y número de RUC

Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien, servicio o consultoría .

Indicar plazo de entrega en días calendarios .

Indicar cuenta de detracción de ser el caso.

Garantía si corresponde.

Registro nacional de proveedores - RNP (de corresponder).

La cotización debe tener sello o firma del representante legal o vendedor.

Declaración jurada de no tener impedimento para ser participante.

Formato de carta de autorización de abono directo en cuenta (CCI).

Declaración jurada de verificación de datos en registros de funcionarios sancionados.

Declaración jurada antisoborno.

Ficha ruc sunat.

Lugar de entrega: Mediante correo electrónico dirigido a logistica2@hospitalrezola.gob.pe, o en mesa de partes de la institución.
Sin otro particular y agradeciendo la atención que le brinda a la presente.

Atentamente.

2



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	041-2024-DIRESA-HRC		
		Fecha	04/10/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE		
		RUC	20170983816		
		Dirección	San Luis de Cañete 15720 Perú - Lima - Cañete - San Luis		
		Teléfono(s)	950564914		
		Correo electrónico	logistica2@hospitalrezola.gob.pe		
		Persona de contacto	CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LABMEDIC SAFE E.I.R.L.		
		RUC	20606795867		
		Dirección	CAL.LA TAZA MZA. A1 LOTE. 147 URB. CHACRA CERRO LIMA - LIMA - COMAS		
		Teléfono(s)	933145697		
		Correo electrónico	COTIZACIONES@LBMEDIC.COM		
		Representante o persona de contacto	KIMILSUNG PAREDES		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MEDICOS		
		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;"> CPC. JUAN RENZO J. MORALES BULNES JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</div> <div style="text-align: center;"></div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

HOJA DE TRAMITE

Nº de registro 05704839

Fecha 24-09-2024

Folios 0021

Expediente 03427848

Remitente QF. LUCY CATHERINA CORREA VICENTE JEFE

Documento PEDIDO 000204/DIRESA//L/HRC/SF

Asunto ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN CALIDAD DE URGENTE.

DEL REMITENTE				
De	Pase a	Folios	Proveido	Firma
SF	TD		PARA SU ATENCION.	
Y.D	D.E			
D.E	ODD	0021	Adm	
ODD	V.L.	021	Ramir	





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL REZOLA CAÑETE
SERVICIO DE FARMACIA

N° REG. DOC: 05704839
N° REG. EXP: 03427848

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

PEDIDO N°00204-2024-DIRESA-L-HRC-SF

A : Leonardo Pedro Budd Yacila
Director Ejecutivo HRC

DE : QF. Lucy Catherina Correa Vicente
Jefe del Servicio de Farmacia del HRC

ASUNTO : ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN CALIDAD DE URGENTE.

FECHA : Cañete 24 de Setiembre del 2024



Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informar que, de acuerdo a la necesidad de productos para las atenciones de emergencia y agotamiento de stock de productos, se ha preparado un requerimiento de urgencia, en tanto ingresen los productos comprendidos en los procesos pertinentes.

En razón a ello se ha priorizado los requerimientos, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal, por tanto, solicito mediante su autorización, la adquisición con carácter de URGENTE de los dispositivos médicos que se anexan, se remite para los fines, los términos de referencia, añadido que dichos productos son requeridos para las diversas atenciones de los usuarios que acuden a nuestra institución.

Así mismo solicito que el presente sea tramitado contemplando la pluralidad de postores que se determina en la Ley de Contrataciones del Estado, lo cual redundará en brindar a la población la accesibilidad económica de productos.

Agradeciendo la atención que brinde al presente quedo de usted.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE

QF. LUCY CATHERINA CORREA VICENTE
COFP N° 08083
JEFA DEL SERVICIO DE FARMACIA

Cc Archivo
LCCV



**FORMATO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN
DE BIENES
ESPECIFICACIONES TECNICAS**

1. **OFICINA O ÁREA QUE REALIZA EL REQUERIMIENTO:**
Servicio de Farmacia
2. **DENOMINACION DE LA CONTRATACION**
Adquisición de dispositivos médicos en calidad de urgente
3. **FINALIDAD PÚBLICA**
Adquisición con carácter de **URGENTE** de dispositivos médicos para la demanda y pacientes afiliados del SIS
4. **OBJETIVO DE LA ADQUISICION DEL BIEN**
 - **Objetivo general:** Asegurar el abastecimiento oportuno de dispositivos médicos en el Hospital Rezola Cañete.
 - **Objetivo específico:** Asegurar el abastecimiento de dispositivos médicos para las atenciones de la demanda de pacientes del Seguro Integral de Salud y demanda.
5. **REQUERIMIENTO TECNICOS MINIMOS**
ADJUNTO CUADRO
6. **DESCRIPCIÓN BASICA DE LAS CARACTERISTICAS DEL BIEN**
 - Fecha de expiración: 18 meses.
 - Condiciones que debe reunir para su almacenamiento: Registro Sanitario y Protocolo de análisis, así como adecuadas condiciones organolépticas.
7. **PLAZO DE ENTREGA**
No mayor a 10 días
8. **LUGAR DE ENTREGA**
Almacén General
9. **FORMA DE ENTREGA**
Una sola entrega
10. **MODALIDAD DE SELECCIÓN**
ADQUISICIÓN CON CARÁCTER DE URGENCIA
11. **SISTEMA DE CONTRATACION**
MAYORES A 8 UIT
12. **MODALIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL**
COMPARACION DE PRECIOS
13. **GARANTIA COMERCIAL DEL BIEN**
24 meses
14. **FORMULA DE REAJUSTE**
No aplica

1. FORMA DE PAGO

El pago se realizará una vez que el suministro y/o bien ingrese al Servicio de Farmacia en verificación del Área de Almacén General y el bien y/o suministro este de acuerdo a las especificaciones técnicas adjuntas al requerimiento.

2. CONFORMIDAD DE RECEPCION DEL BIEN

Área de Almacén General

3. ADELANTOS

No aplica

4. PENALIDAD POR MORA EN LA EJECUCION DE LA PRESTACIÓN

En caso el proveedor no entregue el bien y/o producto en el plazo de entrega establecido según cotización presentada, el importe de penalidad lo establecerá la Unidad de Logística, según la siguiente formula.

$$\text{Penalidad diaria} \quad x \quad \frac{0.05 \times \text{monto}}{F \times \text{plazo en días}}$$

F = 040 para plazos menores o iguales a sesenta días

F = 0.25 para plazos mayores a sesenta días

5. ANEXOS

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE ABONO DIRECTO EN CUENTA (CCI)

FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA SER PARTICIPANTE.
(DECLARACIÓN JURADA)

N°	DETALLE	U.M	CANTIDAD
1	APOSITO DE GASA Y ALGODON ESTERIL 10 cm X 10 cm - - UNIDAD	UNIDAD	100.00
2	BOLSA COLECTORA DE ORINA X 100 mL - - UNIDAD -	UNIDAD	280.00
3	BOLSA DE COLOSTOMIA ADULTO - - UNIDAD -	UNIDAD	100.00
4	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 18 G X 1 1/4" - - UNIDAD -	UNIDAD	2,500.00
5	CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO N° 22 G X 1	UNIDAD	1,000.00
6	COMPRESA DE GASA QUIRURGICA 48 cm X 48 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	700.00
7	ELECTRODO DISCO AUTOADHESIVO DESCARTABLE PARA ECG ADULTO -	UNIDAD	5,000.00
8	FILTRO ANTIBACTERIANO PARA VENTILADOR MECANICO - - UNIDAD	UNIDAD	150.00
9	FILTRO INTERCAMBIADOR DE CALOR Y HUMEDAD ADULTO PARA VENTILA	UNIDAD	150.00
10	GASA ESTERIL 7.5 cm X 7.5 cm DE 8 PLIEGUES X 3 UNI - - UNID	UNIDAD	5,000.00
11	GASA PARAFINADA 10 cm X 10 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	400.00
12	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 6 1/2 - - PAR -	UNIDAD	4,000.00
13	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 - - PAR -	UNIDAD	4,000.00
14	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL DESCARTABLE N° 7 1/2 - - PAR -	UNIDAD	5,000.00
15	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 11 - - UNIDAD -	UNIDAD	400.00
16	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 15 - - UNIDAD -	UNIDAD	400.00
17	JERINGA DESCARTABLE 20 mL CON AGUJA 21 G X 1 1/2" - - UNIDA	UNIDAD	10,000.00
18	JERINGA DE 3ML C/AGUJA 23G PARA GASES ARTERIALES Y ELECTROLITOS	UNIDAD	1,200.00



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



QF. LUCY CATERINA CORREA VICENTE
CQPP N° 08083
JEFA DEL SERVICIO DE FARMACIA

19	LAPIZ ELECTROCAUTERIO MONOPOLAR PUNTA DESCARTABLE - - UNIDA	UNIDAD	250.00	✓
20	LLAVE DE TRIPLE VIA CON EXTENSION X 50 cm - - UNIDAD -	UNIDAD	700.00	
21	LLAVE DE TRIPLE VIA DESCARTABLE - - UNIDAD -	UNIDAD	2,000.00	
22	PLACA DE RETORNO INDIFERENTE ADULTO DESCARTABLE PARA ELECTRO	UNIDAD	150.00	✓
23	SONDA DE ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CIRCUITO CERRADO N° 14 - -	UNIDAD	50.00	
24	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 14 - - UNIDAD -	UNIDAD	700.00	✓
25	SONDA DE SUCCION (aspiracion) N° 16 - - UNIDAD -	UNIDAD	400.00	
26	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 14 - - UNIDA	UNIDAD	300.00	
27	SONDA VESICAL TIPO FOLEY 2 VIAS DESCARTABLE N° 16 - - UNIDA	UNIDAD	300.00	
28	SONDA VESICAL TIPO NELATON No 8 F. - - UNIDAD -	UNIDAD	480.00	
29	SUTURA CATGUT CROMICO 2/0 C/A 1/2 CIRCULO REDONDA 40 mm X 70	UNIDAD	500.00	✓
30	SUTURA LINO MULTIEMPAQUE 0 S/A 8 HEBRAS X 70 cm - - UNIDAD	UNIDAD	100.00	
31	TIRA REACTIVA PARA GLUCOSA EN SANGRE - - UNIDAD - 1 DET COMPATIBLE CON EQUIPO EN SESION DE USO.	UNIDAD	1,000.00	
32	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.0 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	40.00	✓
33	TUBO ENDOTRAQUEAL DESCARTABLE N° 7.5 CON BALON - - UNIDAD -	UNIDAD	40.00	✓
34	VENDA ELASTICA 6" X 5 yd - - UNIDAD -	UNIDAD	700.00	✓



GOBIERNO REGIONAL DE LIMÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REZOLA CAÑETE



QF. LUCY CATHERINA CORREA VICENTE
COFP N° 08083
JEFA DEL SERVICIO DE FARMACIA