



**INFORME N° 204-2024-DIRESA LIMA-UE 1404-DE-DA-UL-ADQ**

**A :** LIC. MARTIN ISMAEL ENCARNACION LIÑAN  
Oficina de Logística

UNIDAD DE LOGISTICA  
DOCUMENTO N° 05449781  
EXPEDIENTE N° 03297525

**REFERENCIA :** MEMORANDO N° 254-2024DIRESALIMA-UE1404-DE/OIS

**ASUNTO :** Informe de Estudio de Mercado para la " Adquisición de REACTIVOS PARA PREUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES para la red de salud de Huarochirí del año 2024"

**FECHA :** Ricardo Palma, 18 de junio del 2024

Sirva el presente, para informarle acerca del estudio de mercado; realizado para la contratación de la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024"

**5. BASE LEGAL:**

- Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
- Decreto Legislativo N° 1444 que Modifica la Ley N° 30225
- Decreto Supremo N° 350-2015-EF que aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 344-2018-EF, que modifica el Reglamento de la Ley N° 30225.
- Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF y sus modificaciones.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatoria.
- D.L. N° 1436, Decreto Legislativo Marco de la Administración Financiera del Sector Público
- Ley N° 31638 - Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Ley N° 31639 - Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023
- Decreto Supremo N° 011-79-VC.
- D.L. N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Directivas de OSCE
- Directiva N° 001-2019-OSCE/CD, Bases y Solicitud de Expresión de Interés Estándar para los procedimientos de Selección a Convocar en el Marco de la Ley N° 30225. Según modificaciones dispuestas en las Resoluciones N° 057-2019-OSCE/PRE, N° 098-2019- OSCE/PRE, N° 111-2019-OSCE/PRE, N° 185-2019-OSCE/PRE, N° 235-2019-OSCE/PRE, N° 092-2020-OSCE/PRE, N° 120-2020-OSCE/PRE, N° 100-2021-OSCE/PRE, N° 137- 2021- OSCE/PRE, N° 193-2021-OSCE/PRE y N° 004-2022-OSCE/PRE.
- Ley N° 27815 Ley de Código de Ética de la Función Pública.



68



## 5. ANTECEDENTES

- 5.1. Mediante el INFORME N° 017-2024-DIRESALIMA-UE1404-DE-OIS/LAB de fecha 14 de junio el coordinador de la red de laboratorios solicita la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024" adjuntando las características técnicas.
- 5.2. Mediante MEMORANDO N° 254-2024DIRESALIMA-UE1404-DE/OIS de fecha 14 de junio del 2024, la directora de la oficina de inteligencia sanitaria de la red de salud de Huarochirí remite el requerimiento y adjuntas las Especificaciones técnicas EETT para la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024".
- 5.3. Con fecha 17 de junio del 2024, se recepciona en la unidad de Logística, se revisa la documentación y se indica que cuenta con los parámetros para realizar la contratación. Se inicia la indagación de mercado el 17 de junio del 2024. Se realizo la indagación de mercado e invito a los siguientes proveedores:

ITEM	RAZON SOCIAL	RUC	NUMERO	CORREO
1	LABSYSTEMS S.A.C	20518745876	987545340	labsystems.pe@hotmail.com
2	PROMSA PERU E.I.R.L	20604297169	967723921	tcastillo@promsaperu.com cotizacionespromsaperu@gmail.com
3	CRIS MEDIC E.I.R.L	20544677374	523-0389 914881701	crismedic_eirl@hotmail.com ventas.crismedic@hotmail.com
4	INNOVA BIOBASE E.I.R.L.	20609847728	9922171813	ventasbiobase@gmail.com importbiobase@gmail.com
5	LABORATORIOS LELY S.A.C	20505721374	744-8329	ventas@lablely.com
6	DROGUERIA KRISOR S.A.C.	20566444586	981572917 987753161	drogueriakrisorsac@hotmail.com
7	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.	20491366339	976494926	importacionesmedicasjorsac@hotmail.com
8	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.	20509882101	995056728 4324141	licitaciones@corpalessandra.com licitacioness@corpalessandra.com
9	CODARTEL S.A.C	20605384057	969328218	codartellsac@gmail.com



## 6. ANALISIS:

5.1. El informe de estudio mercado permite entre otros aspectos:

- *Determinar el valor estimado del bien y/o servicio requerido.*
- *Determinar el sistema de contratación.*
- *Determinar la existencia de pluralidad de potenciales proveedores y la posibilidad de distribuir la buena pro.*



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



5.2. El numeral 18.1 del artículo 18° de la Ley, establece que: "La Entidad debe establecer el valor estimado de las **contrataciones de bienes** y servicios y el valor referencial en el caso de ejecución y consultoría de obras, **con el fin de establecer la aplicación de la presente norma y el tipo de procedimiento de selección, en los casos que corresponda, así como gestionar la asignación de recursos presupuestales necesarios, siendo de su exclusiva responsabilidad dicha determinación, así como su actualización**".

5.3. El numeral 32.1 del artículo 32° del Reglamento, precisa que: "En el caso de bienes y servicios distintos a consultorías de obra, sobre la base del requerimiento, el órgano encargado de las contrataciones tiene la obligación de realizar indagaciones en el mercado para determinar el valor estimado de la contratación".

*Asimismo, el numeral 32.2 del citado artículo indica que: "Al realizar la indagación de mercado, el órgano encargado de las contrataciones puede recurrir a información existente, incluidas las contrataciones que hubiera realizado el sector público o privado, respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento (...)"*

5.4. Sobre la base del requerimiento efectuado por la dirección de la oficina de inteligencia sanitaria de la red de salud de Huarochirí, en su calidad de área usuaria, remitió el requerimiento con las Especificaciones Técnicas para la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024", por lo que la Coordinación de Logística en calidad de Órgano Encargado de las Contrataciones, procedió a evaluar las posibilidades que ofrece el mercado para su contratación.

5.5. Asimismo, del artículo 6 del reglamento de la Ley de Contrataciones: "Es requisito para la convocatoria de los procedimientos de selección, **salvo para la comparación de precios**, que estén incluidos en el Plan Anual de Contrataciones, bajo sanción de nulidad".

5.6. Asimismo, en el numeral 43.2 del artículo 43 del Reglamento de la Ley de Contrataciones, señala que "Para la Licitación Pública, el Concurso Público y la Selección de Consultores Individuales, la Entidad designa un comité de selección para cada procedimiento. **El órgano encargado de las contrataciones tiene a su cargo** la Subasta Inversa Electrónica, la Adjudicación Simplificada para bienes, servicios en general y consultoría en general, **la Comparación de Precios** y la Contratación Directa.

5.7. Al respecto, el artículo 25° del TUO de la Ley de Contrataciones establece: "La comparación de precios puede utilizarse para la contratación de bienes y servicios de disponibilidad inmediata, distintos a los de consultoría, que no sean fabricados o prestados siguiendo las especificaciones o indicaciones del contratante, siempre que sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado, conforme a lo que señale el reglamento".





5.8. Por otro lado, según el numeral 6.1 de la Directiva N°022-2016-OSCE/CD, indica que: "para aplicar el procedimiento de selección de comparación de precios, la Entidad debe verificar que los bienes y/o servicios en general objeto de la contratación: i) Sean de disponibilidad inmediata. Es decir, que se entreguen o implementen dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación; ii) Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad; y, iii) Sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado. Es decir, que existan en el mercado. Sólo procede el procedimiento de comparación de precios cuando se verifiquen las condiciones señaladas, caso contrario, debe convocarse el que corresponda", adicionalmente: "Una vez definido el requerimiento de la Entidad, el órgano encargado de las contrataciones elabora un informe en el que conste el cumplimiento de las condiciones para el empleo del procedimiento de selección de comparación de precios. Para tal efecto, se debe utilizar el formato incluido en el Anexo N°01 de la Directiva. Dicho informe debe publicarse en el SEACE".

## 6. FUENTES EMPLEADAS PARA LA INDAGACIÓN DE MERCADO

Para el análisis del valor estimado, se han utilizado la siguiente fuente de información: Fuente 01: Cotizaciones Actualizadas.

### 6.1. Fuente 01: Cotizaciones Actualizadas

El procedimiento utilizado para la obtención de las cotizaciones, fue mediante solicitudes a través de correo electrónico a los distintos proveedores que se dedican a la actividad relacionada con el objeto de contratación, a los que se adjuntó las Especificaciones Técnicas (EETT).

Del total de las empresas invitadas a cotizar, las siguientes empresas enviaron sus cotizaciones.

**Cuadro N° 01:** Cuadro de cotizaciones recibidas:  
Cuadro comparativo anexado

## 9. METODOLOGÍA UTILIZADA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO.

9.1. Según lo descrito en el párrafo precedente y en salvaguarda de los intereses económicos y cumplimiento de metas de la Institución; para la obtención del valor estimado se ha considerado el **MENOR VALOR TOTAL DE LAS COTIZACIONES QUE CUMPLEN CON LOS RTM**, en cumplimiento de lo siguiente:

- La Fuente 01 cumple con lo establecido en las especificaciones técnicas, y demás condiciones establecidas, de acuerdo a las especificaciones técnicas EETT del requerimiento del área de Servicios Generales.





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



- Asimismo, debemos agregar que las cotizaciones remitidas, pertenecen a proveedores que se dedican a la actividad materia del objeto de convocatoria que señalan el cumplimiento de los términos de referencia INFORME N° 017-2024-DIRESALIMA-UE1404-DE-OIS/LAB

**9.2. DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO.**

El valor estimado para la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024" asciende a la suma de S/. 77,216.20 (setenta y siete mil doscientos dieciséis con 20/100 soles).

**10. INFORMACIÓN ADICIONAL**

**10.1. Determinación del Procedimiento de selección:**

El artículo 14 de la Ley N°31953 que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2024, señala los montos para la determinación de los procedimientos de selección para efectuar las licitaciones públicas, concursos públicos, adjudicaciones simplificadas y selección de consultores individuales en todas las entidades del sector público comprendidas en el artículo 5 de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado, se sujetan a los montos siguientes:



**TOPES (\*) PARA CADA PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN PARA LA  
CONTRATACIÓN DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS –  
REGIMEN GENERAL**

Año Fiscal 2024 y en Soles

TIPO	MONTOS (**)				
	BIENES	SERVICIOS			OBRAS
		SERVICIO EN GENERAL	CONSULTORIA DE OBRAS	CONSULTORIA EN GENERAL	
LICITACIÓN PÚBLICA	>= de 480,000	-			>= de 2'800,000
CONCURSO PÚBLICO	-	>= de 480,000			-
ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA	< a 480,000 > de 41,200	< a 480,000 > de 41,200			< a 2'800,000 > de 41,200
CONTRATACIÓN DIRECTA	> de 41,200	> de 41,200			> de 41,200
COMPARACIÓN DE PRECIOS	<= a 77,250 > de 41,200	<= a 77,250 > de 41,200	-		
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	> de 41,200	> de 41,200	-		
SELECCIÓN DE CONSULTORES INDIVIDUALES	-	-		<= a 60,000 > de 41,200	-
CONCURSO DE PROYECTOS ARQUITECTÓNICOS	-	-	>= 480,000	-	-

Elaborado por la Dirección del SEACE – OSCE (\*\*\*)

(\*) Artículo 5° literal A, artículos 22° al 25° de la Ley de Contrataciones del Estado, Ley N° 30225 y artículos 53°, 85° y 98° del Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, y el artículo 14° de la Ley N° 31953, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024.

(\*\*) Decreto Supremo N° 309-2023-EF, publicado en el diario oficial El Peruano el día 28.12.2023.

(\*\*\*) Prohibida su reproducción, modificación o publicación, sin citar la fuente.





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



10.2. Al respecto, el artículo 53° del reglamento de la Ley de Contrataciones establece que para la contratación de bienes, servicios en general, consultorías u obras, la entidad utiliza según corresponda los siguientes procedimientos de selección: a) licitación pública, b) concurso público, c) adjudicación simplificada, d) subasta inversa electrónica, e) selección de consultores individuales, **f) comparación de precios**, g) contratación directa.

10.3. Asimismo, del artículo 53.2 del citado reglamento, establece que la determinación del procedimiento de selección se realiza en atención al objeto de la contratación, la cuantía y las demás condiciones para su empleo previstos en la Ley y el Reglamento.

En este sentido, conforme al análisis ejecutado en la presente indagación de mercado, se ha determinado como valor estimado la suma ascendente a **S/. 77,216.20 (setenta y siete mil doscientos dieciséis con 20/100 soles)**, por lo tanto, en mérito a lo señalado, la **"ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024"**, corresponde ser llevada a cabo, a través del procedimiento de selección por **COMPARACION DE PRECIOS**.

10.4. **Existencia de pluralidad de marcas o postores:**

El numeral 32.3 del artículo 32 del Reglamento indica lo siguiente "(...) *La indagación de mercado contiene el análisis respecto de la pluralidad de marcas y **postores** (...)*".

Al respecto, se informa, que de la indagación de mercado efectuada, se puede determinar, la **existencia de pluralidad de marcas y postores** que cumplen con las Especificaciones Técnicas remitidos por el área usuaria.

10.5. **Posibilidad de distribuir la buena pro:**

De la indagación de mercado se evidencia que, la adquisición materia de la presente convocatoria puede ser ofrecida por un solo proveedor, **no existe la posibilidad de distribuir la Buena Pro**.

10.6. **Sistema de contratación:**

El sistema de contratación del presente proceso de selección se regirá a través de a **suma alzada**.





**11. CONCLUSIONES:**

7.3 De la indagación de mercado se concluye según el siguiente cuadro:

DESCRIPCION	CONCLUSION
Objeto de la Contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024
Valor estimado	S/. 77,216.20 (setenta y siete mil doscientos dieciséis con 20/100 soles)
Tipo de Procedimiento	Comparación de Precios
Sistema de Contratación	A Suma Alzada
Distribución de la buena pro	No existe la Posibilidad de Distribuir la Buena Pro
Información Empleada para el Análisis	Cotizaciones

**12. RECOMENDACIONES:**

- 4.5 Se recomienda solicitar la Certificación de Crédito Presupuestal, para continuar con la contratación bajo su aprobación, por el importe total de **S/. 77,216.20 (setenta y siete mil doscientos dieciséis con 20/100 soles)**, correspondiente a la "ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024",
- 4.6 Se recomienda designar a quien corresponda se realicen las coordinaciones para la aprobación de certificación de crédito presupuestario.

Es todo en cuanto tengo que informar para los fines que estime conveniente.

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUAROCHIRÍ  
Téc. Adm. **Alarcón**  
RESPONSABLE DE LAS COMPRAS

**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

**1. DATOS GENERALES**

1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	18.06.2024		
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCION DE LA OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA		
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024		
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	5000044 BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES 5000028 VIGILANCIA, INVESTIGACION Y TECNOLOGIAS EN NUTRICION DES 5001864 PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORONAVIRU		
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC	ES OPCIONAL		
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código	-	
		Documento que declaró la viabilidad	-	

**2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO**

2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 017-2024-DIRESALIMA-UE1404-DE-OIS/LAB	Fecha de recepción	14.06.2024	
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones
		Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones
		Fecha de la cuarta versión		De oficio		Con motivo de observaciones
		Fecha de la quinta versión		De oficio		Con motivo de observaciones
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI		NO	X	
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.				
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI	X	NO		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO	X	
		Documento de aprobación de la estandarización		-	Fecha de aprobación	-
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI		NO	X	
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación		-	Fecha de inicio de vigencia	-
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.				

**2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO**

Nº Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las observaciones</i>							



**FORMATO**  
**RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS**  
**(BIENES)**

Consignar una síntesis de las observaciones

**2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA**

N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>							

**2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO**

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento

**3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO**

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	17.06.2024	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	18.06.2024
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>				

4



**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI**

Lt. ISMAEL MARTÍN ENCARNACIÓN LINAR  
JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA



**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI**

Féc. Adm. y Fin. Tito Alarcón  
RESPONSABLE DE LAS COMPRAS Y LICITACIONES

**NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES**



ANEXO N°01

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		03-2024-OEC -RSH	
		Fecha de informe		17.06.2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación		“ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024”	
3	Antecedentes				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mediante el INFORME N° 017-2024-DIRESALIMA-UE1404-DE-OIS/LAB de fecha 14 de junio el coordinador de la red de laboratorios solicita la “ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS HEPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024” adjuntando las características técnicas.</li> <li>Mediante MEMORANDO N° 254-2024DIRESALIMA-UE1404-DE/OIS de fecha 14 de junio del 2024, la directora de la oficina de inteligencia sanitaria de la red de salud de Huarochiri remite el requerimiento y adjuntas las Especificaciones técnicas EETT para la “ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024”.</li> <li>Mediante INFORME N° 204-2024-DIRESALIMA-UE 1404-DE-DA-UL-ADQ de fecha 18 de junio del 2024, se determinó el valor estimado por un monto de (S/. 77,216.20 (setenta y siete mil doscientos dieciséis con 20/100 soles) tipo de procedimiento de selección: COMPARACION DE PRECIOS.</li> </ul>				
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/oservicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a) Disponibilidad inmediata.			SI CUMPLE	
	Producto de la indagación de mercado, existe pluralidad de marcas y postores, por consecuencia los postores disponen del bien requerido, en el tiempo solicitado según las especificaciones técnicas ( <u>plazo de entrega ofertado 05 días calendarios</u> luego de recibida la orden de compra).				
b) Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.			SI CUMPLE		
LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES, son de fabricación estándar y ofertadas en el mercado por diversas marcas, por lo que el área usuaria no ha requerido en sus EETT se realice una fabricación, producción o modificación siguiendo una descripción particular de la entidad.					
c) Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			SI CUMPLE		





## “Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”



	<p>LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES, son ofertadas por diversas empresas importadoras, comercializadoras, centros comerciales, farmacias, droguerías.</p> <p><b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>		
5	<p><b>Observaciones</b></p> <p>Ninguna</p>		
6	<table border="0"><tr><td><p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p><p>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN JEFE (R) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p></td><td><p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p><p>Téc. Adm. R. Tito Alarcón RESPONSABLE DE LA DE ACQUISICIONES</p></td></tr></table>	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p> <p>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN JEFE (R) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p> <p>Téc. Adm. R. Tito Alarcón RESPONSABLE DE LA DE ACQUISICIONES</p>
 <p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p> <p>Lic. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN JEFE (R) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCION REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUARACHIRI</p> <p>Téc. Adm. R. Tito Alarcón RESPONSABLE DE LA DE ACQUISICIONES</p>		
	<p><b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b></p>		

**CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 000815**

Nº CCP SIAF: 0000000897

**1.-Información del Proc.**

Tipo de Proc. de Selección : COMPARACION DE PRECIOS  
 Objeto del Proc. : BIEN  
 Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PA  
 Nro. de Ref. en el PAC :  
 Incluido en el PAC mediante Resolución:  
 Base Legal : Artículo 19º de la Ley de Contrataciones del Estado

**2.-Contenido del Expediente de Contratación**

Requerimiento :  
 Informado con Documento N° :  
 Valor Referencial : S/ 77,216.20 Soles

Gobierno Regional de Lima  
 Dirección Regional de Salud  
 Red de Salud Huarochiri  
 Lic. JMAEL MARTIN ENCARNAION LINAN  
 JEFE DE OFICINA DE LOGISTICA

Fecha 17/06/2024

Firma del Responsable de Logística

**3.- Disponibilidad Presupuestal**

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0008	20.044.0097.0002.3033294.5000044	14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL	2.3.1 8.2 1	32,196.40
4-13	0088	20.044.0096.1001.3000876.5000028	14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL	2.3.1 8.2 1	26,154.70
4-13	0133	20.044.0098.9002.3999999.5001867	14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL	2.3.1 8.2 1	18,865.10
				Sub Total	77,216.20
				Total	77,216.20

**Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto**

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13	3000876	26,154.70
4-13	3033294	32,196.40
4-13	3999999 SIN PRODUCTO	18,865.10
	Total	77,216.20

Visto el expediente de: COMPARACION DE PRECIOS cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41º del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Gobierno Regional de Lima  
 Dirección Regional de Salud  
 Red de Salud Huarochiri  
 CPC. JOSÉ ANDRÉS CASTILLA MEZA  
 Director de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

Fecha

Firma del Responsable de Presupuesto

61

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000373**

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>14042.03.02 - Director De Salud Integral</b>										
17/06/2024	0000000634	351100020024	CREATININA CINETICA ✓	Det	0.00	0.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020029	COLESTEROL HDL ✓	Det	0.00	0.00	0.00	3,000.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO ✓	Det	0.00	0.00	0.00	8,000.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO ✓	Det	0.00	0.00	0.00	1,149.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	83.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020174	PROTEINAS TOTALES Y ALBUMINA ✓	Det	0.00	0.00	0.00	2,000.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020185	JUREA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	10.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020302	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA ✓	Det	0.00	0.00	0.00	300.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINETICA ✓	Det	0.00	0.00	0.00	1,900.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	351100020560	AMILASA CINETICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	3.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA ✓	Det	0.00	0.00	0.00	540.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	511000080261	TUBO CAPILAR CON HEPARINA X 100 ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	55.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	512000350167	PUNTERA AZUL PARA PIPETA 100 uL - 1000 uL X 500 ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000634	512000350257	PUNTERA AMARILLA PARA PIPETA AUTOMATICA 10 uL - 100 uL X 1000 ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	20.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000635	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO ✓	Det	0.00	0.00	0.00	1,851.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000636	511000080262	TUBO CAPILAR SIN HEPARINA X 100 ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	30.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000636	511000080461	TUBO DE PLASTICO 12 mm X 75 mm ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	28,000.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000636	511000080628	TUBO DE PLASTICO TRANSPARENTE INCOLORO 13 mm X 100 mm ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	14,700.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000636	512000040134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	18.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000636	512000220158	PLACA PORTA PLASTILINA PARA MICROHEMATOCRITO ✓	Unidad	0.00	0.00	0.00	44.00	0.00	0.00

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI  
Lic. ISMAEL ARTIAGA ENCARNACION LINAN  
UNIDAD DE LOGISTICA

60

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 000000373**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.°	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
17/06/2024	0000000636	512000280638	MARCADOR DE VIDRIO C/PUNTA DE DIAMANTE /	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:



.....  
 LIC. ISMAEL MARTÍN ENCARNACION LINAN  
 JEFE UCI DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000375**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código Ítem N.-	Descripción del Ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>14042.03.02 - Director De Salud Integral</b>								
17/06/2024	0000000638	351100020135	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
17/06/2024	0000000638	3586000090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	0.00	0.00	540.00	0.00

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.

4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

  
 LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN  
 JEFE DEL AREA DE UNIDAD DE LOGISTICA

  
 LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAN  
 DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION  
 RED DE SALUD HUAROCHIRI

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

59

**ANEXO N° 06: APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000374**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES		INCLUSIÓN	
					EXCLUSIÓN	INCLUSIÓN		
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
<b>14042.03.02 - Director De Salud Integral</b>								
17/06/2024	0000000637	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO	Det	8,000.00	0.00	0.00	0.00
17/06/2024	0000000637	358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	540.00	0.00	0.00	0.00

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público u organización de la entidad, se suscribe:

  
.....  
Lic. ISMAEL MARTÍN ENCARNACION LINAN  
JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

  
.....  
Lic. ISMAEL MARTÍN ENCARNACION LINAN  
DIRECTOR DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION

Firma 1: Responsable del Área involucrada en la gestión de la CAP

Firma 2: Titular de la Entidad u Organización de la entidad, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

52

## ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000636

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Centro de Costo: 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
 Fecha de Solicitud: 17/06/2024

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
5111000080262	TUBO CAPILAR SIN HEPARINA X 100 ✓	Unidad	0.00	0.00	30.00	0.00
5111000080461	TUBO DE PLASTICO 12 mm X 75 mm ✓	Unidad	0.00	0.00	28,000.00	0.00
5111000080628	TUBO DE PLASTICO TRANSPARENTE INCOLORO 13 mm X 100 mm ✓	Unidad	0.00	0.00	14,700.00	0.00
512000040134	CAJA DE BIOSEGURIDAD DE CARTON X 5 L ✓	Unidad	0.00	0.00	18.00	0.00
512000220158	PLACA PORTA PLASTILINA PARA MICROHEMATOCRITO ✓	Unidad	0.00	0.00	44.00	0.00
512000280638	MARCADOR DE VIDRIO C/PUNTA DE DIAMANTE ✓	Unidad	0.00	0.00	28.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SOLICITUD DE INCLUSION PARA ADQUISICION DE INSUMOS DE LABORATORIO

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CENTRO DE SALUD PARA EL SERVIDOR PÚBLICO  
 CENTRO DE SALUD ALFREDO PALMA  
 LUCY M. LUIS ALBERTO SALDANA COEVA  
 C. P. M. 8619

Firma: Responsable del Área Usuaria

## ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000634

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Centro de Costo: 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
Fecha de Solicitud: 17/06/2024

Código ítem N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
351100020024	CREATININA CINETICA ✓	Det	0.00	0.00	1,000.00	0.00
351100020029	COLESTEROL HDL ✓	Det	0.00	0.00	3,000.00	0.00
351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO ✓	Det	0.00	0.00	8,000.00	0.00
351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO ✓	Det	0.00	0.00	1,149.00	0.00
351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	83.00	0.00
351100020174	PROTEINAS TOTALES Y ALBUMINA ✓	Det	0.00	0.00	2,000.00	0.00
351100020185	UREA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	10.00	0.00
351100020302	GAMMA GLUTAMIL TRANSPREPTIDASA ✓	Det	0.00	0.00	300.00	0.00
351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINETICA ✓	Det	0.00	0.00	1,900.00	0.00
351100020560	AMILASA CINETICA X 100 DETERMINACIONES ✓	Unidad	0.00	0.00	3.00	0.00
358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA ✓	Det	0.00	0.00	540.00	0.00
511000080261	TUBO CAPILAR CON HEPARINA X 100 ✓	Unidad	0.00	0.00	55.00	0.00
512000350167	PUNTERA AZUL PARA PIPETA 100 uL - 1000 uL X 500 ✓	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00
512000350257	PUNTERA AMARILLA PARA PIPETA AUTOMATICA 10 uL - 100 uL X 1000 ✓	Unidad	0.00	0.00	20.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SOLICITUD DE INCLUSIÓN PARA ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE LABORATORIO

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

  
**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI  
 CENTRO DE SALUD HUAROCARDO PALMA

LUIS ALBERTO SALDANA COEVA  
 C.T.M. 8619

Firma: Responsable del Área Usuaria

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000635**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Centro de Costo: 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
Fecha de Solicitud: 17/06/2024

Código Ítem N.-	ITEM Descripción del Ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO	Det	0.00	0.00	1.851.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SOLICITUD DE INCLUSIÓN PARA ADQUISICIÓN DE INSUMOS DE LABORATORIO

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD HUAROCHIRI  
CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA

  
L.C. M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.M. 8819

Firma: Responsable del Área Usuaria

57

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000638**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Centro de Costo: 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
 Fecha de Solicitud: 17/06/2024

Código Ítem N.-	ITEM Descripción del Ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
351100020135	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES	Unidad	0.00	0.00	80.00	0.00
3586000090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	0.00	0.00	540.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SOLICITUD DE APROBACION DE INCLUCION PARA COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

  
 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI  
 CENTRO DE SALUD HUANCAYO PALMA  
 LUIS ALBERTO SALDANA COEVA  
 C.T.M. 8619

Firma: Responsable del Área Usuaria

59

**ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000000637**

UNIDAD EJECUTORA : 408 RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 001404

Centro de Costo: 14042.03.02 DIRECTOR DE SALUD INTEGRAL  
 Fecha de Solicitud: 17/06/2024

Código Ítem N.-	ÍTEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO	Det	8,000.00	0.00	0.00	0.00
3586000090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	Det	540.00	0.00	0.00	0.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27): SOLICITUD DE EXCLUSION

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:


 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 FRENTE DE SALUD HUAROCHIRI  
 CENTRO DE SALUD HUARDO PALMA  
 LUIS ALBERTO SALDANA COBEVA  
 G.T.M. 8819

Firma: Responsable del Área Usuaria



15	TUBOS CAPILARES CON HILADO PARA NAFOCOX 1.00 UND	55	764.50	15.00	825.00	18.00	990.00	13.90	764.50	18.00	990.00	13.90	764.50
16	TUBOS DE PLASTICO DE 13 X 100 MM. BLS X 300 UND	49	8,232.00	185.00	9,065.00	185.00	9,065.00	168.00	8,232.00	185.00	9,065.00	168.00	8,232.00
17	CAJAS DE BIOSIGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE DE COLOR MARRON DE CARTON DE 5 LT	18	119.70	9.50	171.00	7.50	135.00	6.65	119.70	7.50	135.00	6.65	119.70
18	PUNTERA AMARILLAS TIPS 10-100 UL BOLSA X 1000 UND	20	560.00	35.00	700.00	30.00	600.00	28.00	560.00	30.00	600.00	28.00	560.00
19	PUNTERA AZULES TIPS 100-1000 UL BOLSA X 500 UND	20	600.00	42.00	840.00	35.00	700.00	30.00	600.00	35.00	700.00	30.00	600.00
20	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	28	980.00	43.00	1,204.00	45.00	1,260.00	35.00	980.00	45.00	1,260.00	35.00	980.00
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA FUENTE</b>		PLAZO DE ENTREGA		05 DIAS CALENDARIOS									
<b>FORMA DE PAGO</b>		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL		CREDITO COMERCIAL	
<b>MONEDA DE LA FUENTE</b>		SOLES		SOLES		SOLES		SOLES		SOLES		SOLES	
<b>FECHA DE SOLICITUD</b>		17.06.2024		17.06.2024		17.06.2024		17.06.2024		17.06.2024		17.06.2024	
<b>CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERA LA SOLICITUD</b>		1		1		1		1		1		1	
<b>FECHA DE RECEPCIÓN</b>		18.06.2024		18.06.2024		18.06.2024		18.06.2024		18.06.2024		18.06.2024	
<b>PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN</b>		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
<b>LA DEPENDENCIA USUARIA PARTICIPÓ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS RTM</b>		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
<b>ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS</b>		CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN ES IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO		SI									
<b>SE TOMO EN CUENTA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL</b>		SI		SI		SI		SI		SI		SI	
<b>TOTAL</b>		<b>77,216.20</b>		<b>77,216.20</b>		<b>77,216.20</b>		<b>77,216.20</b>		<b>77,216.20</b>		<b>77,216.20</b>	

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD HUAROCCHI  
LIC. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T.M. 9619

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCCHI  
LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAY  
JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCCHI  
LIC. ISMAEL MARTIN ENCARNACION LINAY  
JEFE (E) DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA

TS

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



Anexo N°03

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	17/06/2024
---	---------------------	------------

2	<b>Cotización</b>		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI DEL AÑO 2024.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda.	Si cumple	<input checked="" type="checkbox"/>
		No cumple	<input type="checkbox"/>
2.3	Monto total cotizado	S/. 81, 491.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	SE ADJUNTA PROFORMA	

3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>		
	<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>Nombre, firma y sello del proveedor</p> </div>		
---	---	--	--

50



17 de junio del 2024

Cotización: 00014 0062

PROMSA PERU E.I.R.L. RUC:20604297169  
D. Fiscal: Av. El Rosario Mza. Y Lote. 04 Urb. El Rosario  
Lima - Lima - San Martín de Porres  
Telf: (01) 704-5346 Cel.: 943-494 607 - 906560903  
Correo: cotizacionespromsaperu@gmail.com

**CONDICIONES DE VENTA:**  
Los precios incluyen impuesto de Ley  
Validez de Oferta: 30 días  
TIEMPO DE ENTREGA: 05 días  
**Garantía: 12 meses**

**SEÑORES: "RED DE SALUD HUARACHIRI"**  
Área: Logística  
**REFERENCIA: COTIZACIÓN DE ADQUISICIÓN DE REACTIVOS**

Estimados señores:

Por medio de la presente enviamos nuestra propuesta técnica-económica de los siguientes productos:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	MARCA	PROCEDENCIA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL Inc. (GV. S/)	
1	REACTIVO DE PROTEÍNAS TOTALES Y FRACCIONADAS X 100 DETERMINACIONES (PROTEÍNAS TOTALES + ALBUMINA)	20	CAJA	Biomed	Egipto	125.00	2,500.00	
2	FOSFATASA ALCALINA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	19	CAJA	Biomed	Egipto	241.00	4,579.00	
3	GLUCOSA ENZIMÁTICA X 100 DETERMINACIONES	83	CAJA	Biomed	Egipto	56.00	4,648.00	
4	COLESTEROL TOTAL ENZIMÁTICO X 100 DETERMINACIONES	80	CAJA	Biomed	Egipto	105.00	8,400.00	
5	COLESTEROL HDL X 100 DETERMINACIONES	30	CAJA	Biomed	Egipto	324.00	9,720.00	
6	COLESTEROL LDL DIRECTO X 100 DETERMINACIONES	30	CAJA	Biomed	Egipto	324.00	9,720.00	
7	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDAS X 100 DETERMINACIONES	3	CAJA	Biomed	Egipto	182.00	546.00	
8	REACTIVO DE UREA SALICILATO X 100 DETERMINACIONES	10	CAJA	Biomed	Egipto	298.00	2,980.00	
9	REACTIVO DE AMILASA - LS (CNP-G3) X 100 DETERMINACIONES	3	CAJA	Biomed	Egipto	548.00	1,644.00	
10	REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	10	CAJA	Biomed	Egipto	115.00	1,150.00	
11	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1AC X 180 DETERMINACIONES	3	CAJA	Biomed	Egipto	1,806.00	5,418.00	
12	TUBO DE PLÁSTICO DE 12 X 75 MM X 500 UND	56	BLS	Neolab	China	286.00	16,016.00	
13	TUBOS CAPILARES SIN HEPARINA FCO X 100 UND	30	TUBO	Vitrex	Dianamarca	18.00	540.00	
14	PORTA PLASTILINA	44	UND	Neolab	China	20.00	880.00	
15	TUBOS CAPILARES CON HEPARINA FCO X 500 UND	55	TUBO	Vitrex	Dianamarca	18.00	990.00	
16	TUBOS DE PLÁSTICO DE 13 X 100 MM. BLS X 300 UND	49	BLS	Neolab	China	185.00	9,065.00	
17	CAJAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE DE COLOR MARRON DE CARTON DE 5LT	18	UND	Kjmedi	China	7.50	135.00	
18	PUNTERA AMARILLA TIPS 10-100UL BOLSA X 1000 UND	20	BLS	Neolab	China	30.00	600.00	
19	PUNTERA AZUL TIPS 100-1000UL BOLSA X 500 UND	20	BLS	Neolab	China	35.00	700.00	
20	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	28	UND	Dixon	Mexico	45.00	1,260.00	
<b>INCLUYE EQUIPOS EN CESION DE USO</b>							<b>Total</b>	<b>81,491.00</b>

N° de cuentas bancarias:

Cte. Soles - BCP: 191-2582805-0-37 / CCI: 00219100258280503754

Cte. Dólares - BCP: 191-2646765-1-08 / CCI: 002-19100264676510854

Cte. Soles - BBVA: 0011-0284-0100034757 / CCI: 011-284-000100034757-73

Cte. Soles - INTERBANK: 200-3005073900 / CCI: 003-200-003005073900-39 Cta.

Detracción: 00-028-087667

*Francisco J. Arcoya Arcoya*  
TITULAR - GERENTE  
DNI: 46762157  
RUC: 20604297169



PERU

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

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° 1305-2023**

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

#### CERTIFICA:

Que la Droguería PROMSA con razón social PROMSA PERU E.I.R.L., con oficina administrativa ubicada en Av. El Rosario Mz. Y, Lote 04, Urb. El Rosario – San Martín de Porres - Lima – PERÚ, almacén N° 1 ubicado en Av. El Rosario Mz. Y, Lote 04, 1er. y 2do. Piso, Urb. El Rosario – San Martín de Porres - Lima – PERÚ y almacén N° 2 ubicado en Jr. República de Ecuador N° 495 - Lima - Lima – PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería MEDIC LOGISTIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - MED LOGISTIC S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A. Productos Farmacéuticos: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Productos Dietéticos, 5. Productos Edulcorantes, 6. Productos Biológicos, 7. Productos Homeopáticos, 8. Medicamentos Herbarios; B. Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 4. De Diagnóstico In Vitro (Reactivos 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 controlada y temperatura refrigerada, 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° 750-I-2023 de fecha 13 de julio del 2023.

Este certificado reemplaza al Certificado N°113-2023, emitido según el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 131-2023 de fecha 24 de enero del 2023 y de acuerdo a lo dispuesto en el D.S. N° 016-2029-SA al haberse Autorizado la Ampliación de Almacén N° 2 mediante R.D. N° 2616-2023/DIGEMID/DICER de fecha 26 de julio del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-074584-1 de fecha 21 de junio del 2023, Anexo N° 1 de fecha 28 de junio del 2023 y Expediente N° 23-092750-1 de fecha 3 de agosto del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 24 de enero del 2023 hasta el 24 de enero del 2026.

Lima, 08 de agosto del 2023



Q.F. Lida Esther Hildebrandt Pinedo  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Temperatura Controlada: 15 - 25 °C; Temperatura Refrigerada: 2 - 8 °C

LEHP/OLLRB/ircd

Av. Parque de las Leyendas N° 240,  
Urb. Pando - San Miguel, Lima 32 - Perú  
www.digemid.minsa.gob.pe  
Central Telefónica: (511) 631-4300



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024

48



**N° 047- 2021**

## **CERTIFICADO**

### **BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE**

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

### **CERTIFICA:**

Que la Droguería PROMSA, con razón social PROMSA PERÚ E.I.R.L., con oficina administrativa ubicada en Av. El Rosario Mz. Y, Lote 4 – San Martín de Porres - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Av. El Rosario Mz. Y, Lote 4, 1er. y 2do. Piso – San Martín de Porres - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte para sus: A) Productos Farmacéuticos distribuidos a condiciones de temperatura controlada, B) Dispositivos Médicos distribuidos a condiciones de temperatura controlada, consignadas en la R.M. N° 833-2015/MINSA y su modificatoria para la distribución en el país, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías y Almacenes Especializados que Distribuyen y Transportan Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos N° 046-I-2021 de fecha 23 de marzo del 2021.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 21-019517-1 de fecha 26 de febrero del 2021.

Este Certificado es válido a partir del 23 de marzo del 2021 hasta el 23 de marzo del 2024.

Lima, 24 de marzo del 2021.

  
Q.F. MARISA ANGELICA PAPEN BERNAOLA  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID



Temperatura Controlada: 15 a 25 °C

MAPB/GLL/EGPL/egpl

47

## Reporte de Ficha RUC

Lima, 27/06/2023

PROMSA PERU E.I.R.L

20604297169

### Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	07 EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Fecha de Inscripción	28/02/2019
Fecha de inicio de Actividades	01/04/2019
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	13/06/2019
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 13/06/2019),BOLETA (desde 10/02/2020), (desde 17/02/2020)

### Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	PROMSA
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Actividad Económica Secundaria 1	7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE GESTIÓN
Actividad Económica Secundaria 2	---
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	IMPORTADOR
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	1 - 7045346
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 943494607
Teléfono Móvil 2	1 - 967723921
Correo Electrónico 1	info@promsaperu.com
Correo Electrónico 2	tcastillo@promsaperu.com

### Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	SAN MARTIN DE PORRES
Tipo y Nombre Zona	URB. EL ROSARIO
Tipo y Nombre Vía	AV. EL ROSARIO
Nro	-
Km	-

Mz Y  
 Lote 04  
 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 08/02/2019  
 Número de Partida Registral 14236554  
 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	01/04/2019	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/11/2019	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/12/2020	-	-	-
RENTA - RÉGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/04/2019	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	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 46782157	ARROYO ARROYO FRANCIES JHOMPIER	TITULAR-GERENTE	28/01/1991	08/02/2019	-
	APV: EL ROSARIO JR. PEDRO GENARO DELGADO Mz K2 Lote 08	LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	15 974610817	arroyo.francies@gmail.com	

**Otras Personas Vinculadas**

Tipos y Nros. Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 46782157	ARROYO ARROYO FRANCIES JHOMPIER	TITULAR	28/01/1991	08/02/2019	-	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
	País de Residencia		País de Constitución			

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0003	DEPOSITO	ALMACEN	LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	URB. EL ROSARIO AV. EL ROSARIO 1 ER Y 2DO PISO. Mz Y Lote 4	-	ALQUILADO	-
0004	DEPOSITO	-	LIMA LIMA LIMA	JR. REPUBLICA DE ECUADOR 495	-	ALQUILADO	-

**Importante:**

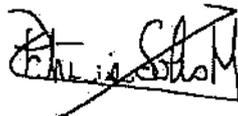
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 27/06/2023

Horario: 13:58

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/ci-ti-itreporteec-visor/reporteec/reportecertificado/descarga?doc=FcpIyaFOAWT2ExdDezdINPoirY6HOTi21uGi%2BOeac6VZPH8yh8%2Fb%2FY1%2FJupz.mjBvA%2BTfBnQQLRgTu6pG0tBtmI8kkcCs16fEEgiv4swMbKw%3D>





RUC N° 20604297169

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

### PROMSA PERU E.I.R.L

Domiciliado en: AV. EL ROSARIO MZA. Y LOTE: 04 URB. EL ROSARIO 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 23/05/2019

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 23/05/2019

---

FECHA IMPRESIÓN: 23/04/2021

**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](http://www.rnp.gob.pe) - opción [Verifique su Inscripción](#).

Retornar

Imprimir

42

## COTIZACIÓN DE ADQUISICIÓN DE REACTIVOS- HUAROCHIRI

De Promisa Perú <cotizacionespromsaperu@gmail.com>  
Destinatario <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha 2024-06-18 11:45

 HUAROCHIRI REACTIVOS xil.pdf (~340 KB)  CERTIFICADO BPDYT 047-21 (1).pdf (~704 KB)  PROMSA FICHA RUC.pdf (~210 KB)  
 BPA 1305-23 PROMSA.PDF (~282 KB)  CONSTANCIA DEL RNP (1).pdf (~63 KB)  ANEXO N° 03.doc.pdf (~255 KB)

Buenas días

señores: RED DE SALUD HUAROCHIRI

Atención: **Oficina de Logística - Unidad de Programación**

Se adjunta cotización sobre la adquisición solicitada

Averiguamente,

Srita. Malena Montoya

Asesora de ventas

RUC: 20604297169

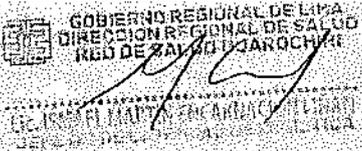
Teléfono: 906560903

Email: <cotizacionespromsaperu@gmail.com>

21



Anexo N°02

Solicitud de Cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	002-2024		
		Fecha	13.06.2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI		
		RUC	20544005864		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA		
		Teléfono	(01) 355 - 9720		
		Correo electrónico	tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe MARTINENCARNACION@hotmail.com		
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan		
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	PROMSA PERU E.I.R.L		
		RUC	20604297169		
		Dirección	AV. EL ROSARIO MZA. Y LOTE. 04 URB. EL ROSARIO LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES		
		Teléfono(s)	967723921		
		Correo electrónico	tcastillo@promsaperu.com cotizacionespromsaperu@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	ARROYO ARROYO FRANCIES JHOMPIER		
4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI DEL AÑO 2024		
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información Complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.				
6					
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <tcastillo@promisaperu.com>, <cotizacionespromisaperu@gmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:20

 [Anexo] 2024061712103400-2.pdf (~49 KB)  ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  REQUERIMIENTO HEPATICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Miye Tito Alarcon  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 944635691  
www.redhuarochiri.gob.pe

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

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



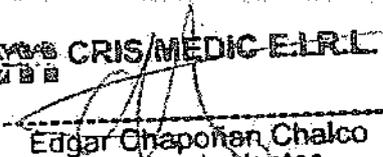
Anexo N°03

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	17/06/2024
---	---------------------	------------

2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI DEL AÑO 2024.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda.	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/. 86,995.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso.	SE ADJUNTA PROFORMA	

3	Declaración jurada del proveedor
<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	

4	  Edgar Chaponen Chalco Gerente de Ventas
Nombre, firma y sello del proveedor.	



# CRIS MEDIC. E.I.R.L.

Importación y Distribución de Material Médico,  
Mobiliario Clínico, Instrumental Quirúrgico, Laboratorio,  
Reactivos Químicos y Materias Primas para Farmacias en General.

LIMA 17 DE JUNIO DEL 2024

COTIZACION: 258

Señores:

**RED DE SALUD HUAROCHIRI**

Estimado Cliente:

Nos es grato comunicarnos y por la presente remitimos nuestra proforma de los siguiente productos:

Nº	NOMBRE DEL ITEM	CANT	UNIDAD MEDIDA	MARCA	PRECIO UND (S/)	PRECIO TOTAL (S/)
1	REACTIVO DE PROTEÍNAS TOTALES Y FRACCIONADAS X100 DETERMINACIONES (PROTEÍNAS TOTALES + ALBUMINA)	20	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	129.00	2,580.00
2	FOSFATASA ALCAUNA CINÉTICO X100 DETERMINACIONES	19	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	242.00	4,598.00
3	GLUCOSA ENZIMÁTICA X100 DETERMINACIONES	83	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	65.00	5,395.00
4	COLESTEROL TOTAL ENZIMÁTICO X100 DETERMINACIONES	80	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	135.00	10,800.00
5	COLESTEROL HDL X100 DETERMINACIONES	30	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	345.00	10,350.00
6	COLESTEROL LDL DIRECTO X100 DETERMINACIONES	30	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	345.00	10,350.00
7	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA X100 DETERMINACIONES	3	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	190.00	570.00
8	REACTIVO DE UREA SALIOLATO X100 DETERMINACIONES	10	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	330.00	3,300.00
9	REACTIVO DE AMILASA - LS (NP-G3) X100 DETERMINACIONES	3	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	555.00	1,665.00
10	REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X100 DETERMINACIONES	10	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	125.00	1,250.00
11	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBAIAC X180 DETERMINACIONES	3	CAJA	EGYQ-EM/EGIPTO	1,950.00	5,850.00
12	TUBO DE PLÁSTICO DE 12 X 75 MM X 500 UND	56	ELS	KJ MEDICAL/CHINA	290.00	16,240.00
13	TUBOS CAPILARES SIN HEPARINA FCO X100 UND	30	TUBO	VITREX/DINAMARCA	15.00	450.00
14	PORTA PLASTILINA	44	UND	VITREX/DINAMARCA	18.00	792.00
15	TUBOS CAPILARES CON HEPARINA FCO X 500 UND	55	TUBO	VITREX/DINAMARCA	15.00	825.00
16	TUBOS DE PLÁSTICO DE 13 X 100 MM ELS X 300 UND	49	ELS	KJ MEDICAL/CHINA	185.00	9,065.00
17	CAJAS DE BIOSSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO	18	UND	KJ MEDICAL/CHINA	9.50	171.00
18	PUNTERA AMARILLA TIPS 10-1000 L BOLSAX 1000 UND	20	ELS	KJ MEDICAL/CHINA	35.00	700.00
19	PUNTERA AZUL TIPS 100-1000 L BOLSAX 500 UND	20	ELS	KJ MEDICAL/CHINA	42.00	840.00
20	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	28	UND	IMPORTADO	43.00	1,204.00
					<b>TOTAL</b>	<b>86,995.00</b>

TIEMPO DE ENTREGA: 5 DÍAS

GARANTIA: 12 MESES

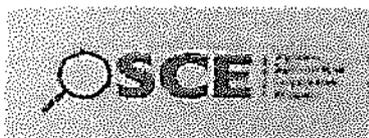
STOCK: DISPONIBLE

INCLUYE EQUIPOS EN CESION DE USO

**CRIS MEDIC E.I.R.L.**  
Edgar Chapoñan Chalco  
Gerente de Ventas

Jr. Ignacio Merino 3901 Dpto. 302 - Los Olivos  
Email: crismedic\_eir@hotmail.com

Teléfono: (01) 251-2735  
RPM: 279841 Cel: 9-85747202



RUC N° 20544677374

## REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

### CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**CRIS MEDIC E.I.R.L.**

Domiciliado en: JIRÓN RUBI URBANIZACIÓN ÁNGELICA GAMARRA 2DA ET. (ALTURA CDRA. 13 ANTUNEZ DE MAYOLO) /LIMA-LIMA-LOS OLIVOS (Según información declarada en la SUNAT).

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 11/09/2016

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 11/09/2016

FECHA IMPRESIÓN: 03/03/2023

**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](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

38

# Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20544677374 - CRIS MEDIC E.I.R.L.

Tipo Contribuyente:

EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA

Nombre Comercial:

-

Fecha de Inscripción:

26/08/2011

Fecha de Inicio de Actividades:

29/08/2011

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

JR. RUBI MZA. E LOTE. 10 DPTO. 4TO. URB. ANGÉLICA GAMARRA 2DA. ETAPA (ALTURA CDRA. 13 DE ANTUNEZ DE MAYOLO) LIMA - LIMA - LOS OLIVOS

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR

Sistema Contabilidad:

COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 1 - 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO

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

FACTURA

37

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 23/10/2018

Emisor electrónico desde:

23/10/2018

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 23/10/2018),BOLETA (desde 23/10/2018)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2016

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 03/03/2023 16:15

© 1997 - 2023 SUNAT Derechos Reservados

6  
53/

**RE: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De: CRISMEDIC EIRL <ventas.crismedic@hotmail.com>  
Destinatario: logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha: 2024-06-18 09:37

 COTI-RED DE SALUD HUAROCHIRI-REACTIVOS BIO SEMI.pdf (~340 KB)  ANEXO N° 03 (1)-CRIS MEDIC.pdf (~155 KB)  
 RNP FICHA RUC CRIS MEDIC.pdf (~100 KB)

Buenos días  
Adjuntó solicitud de cotización  
Saludos cordiales  
Cris Medic.

De: logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Enviado: jueves, 17 de junio de 2024 14:21  
Para: crismedic\_eirl@hotmail.com <crismedic\_eirl@hotmail.com>; ventas.crismedic@hotmail.com <ventas.crismedic@hotmail.com>  
Asunto: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.

BUENOS TARDES  
SRRES,

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.** LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TÁRDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nro: Tito Ajarcon  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 944636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

Red de Salud Huarochiri



Anexo N°02

Solicitud de Cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	003-2024		
		Fecha	17.06.2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI		
		RUC	20544005864		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA		
		Teléfono	(01) 355 - 9720		
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>		
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan		
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	CRIS MEDIC E.I.R.L		
		RUC	20544677374		
		Dirección	JR. RUBI MZA. E LOTE. 10 DPTO. 4TO. URB. ANGÉLICA GAMARRA 2DA. ETAPA (ALTURA CDRA. 13 DE ANTUNEZ DE MAYOLO) LIMA - LIMA - LOS OLIVOS		
		Teléfono(s)	523-0389 // 914881701		
		Correo electrónico	<a href="mailto:crismedic_eirl@hotmail.com">crismedic_eirl@hotmail.com</a> <a href="mailto:ventas.crismedic@hotmail.com">ventas.crismedic@hotmail.com</a>		
		Representante o persona de contacto	Karol LLenpen		
		4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes
Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024				
Se adjunta	Especificaciones Técnicas			<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información Complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.				
6					
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <crismedic\_eirf@hotmail.com>, <ventas.crismedic@hotmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:21

[Adj] [Unread]\_2024061712103400-3.pdf (~238 KB) [Adj] ANEXO N° 03.docx (~444 KB) [Adj] REQUERIMIENTO HEPATICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACER NOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPÁTICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nive Tito Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 944636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

REPUBLICA DEL PERU

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



Anexo N°03

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	17/06/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPÁTICAS, PRUEBAS RENALES, LIPÍDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI DEL AÑO 2024.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda.	Sí cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado.	S/. 77, 216.20	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	SE ADJUNTA PROFORMA	
3	Declaración jurada del proveedor		
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N°30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>		
4			
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Lima, 17 de junio del 2024

Solicitud de Cotización Nro - 1706/04

Señores:  
**RED DE SALUD HUAROCHIRÍ**  
 Atencion : Unidad de logística

**CONDICIONES DE VENTA:**

Los precios incluyen los impuestos de Ley

**Validez de Oferta:** 30 días

**Tiempo de Entrega:** 5 DÍAS CALENDARIOS

**Garantía:** 12 meses

Forma de pago: CRÉDITO COMERCIAL

Moneda: Soles

BBVA Continental nro: 011-0196-0100003772-39

Referencia: Solicitud de cotización de insumos y reactivos de laboratorio

Estimados señores:

Por medio de la presente enviamos nuestra propuesta técnica-económica de los siguientes productos:

Item	Cantid Total	Und/ Med	Concepto	Marca Procedencia	Precio Unitario (S/)	PRECIO TOTAL (S/)
1	20	CAJA	REACTIVO DE PROTEÍNAS TOTALES Y FRACCIONADAS X 100 DETERMINACIONES (PROTEINAS TOTALES + ALBUMINA)	BIOMED/EGIPTO	120.00	2,400.00
2	19	CAJA	FOSFATASA ALCALINA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	234.00	4,446.00
3	83	CAJA	GLUCOSA ENZIMÁTICA X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	53.00	4,399.00
4	80	CAJA	COLESTEROL TOTAL ENZIMÁTICO X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	100.00	8,000.00
5	30	CAJA	COLESTEROL HDL X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	310.00	9,300.00
6	30	CAJA	COLESTEROL LDL DIRECTO X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	310.00	9,300.00
7	3	CAJA	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDAS X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	165.00	495.00
8	10	CAJA	REACTIVO DE UREA SALICILATO X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	295.00	2,950.00
9	3	CAJA	REACTIVO DE AMILASA - LS (CNP-G3) X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	540.00	1,620.00
10	10	CAJA	REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	BIOMED/EGIPTO	110.00	1,100.00
11	3	CAJA	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBA1AC X 180 DETERMINACIONES	ZYBIO/CHINA	1,709.00	5,127.00
12	56	BLS	TUBO DE PLÁSTICO DE 12 X 75 MM X 500 UND	KANGJIAN/CHINA	280.00	15,680.00

33

13	30	TUBO	TUBOS CAPILARES SIN HEPARINA FCO X 100 UND,	VITREX/DINAMARCA	13.90	417.00
14	44	UND	PORTA PLASTILINA	VITREX/DINAMARCA	16.50	726.00
15	55	TUBO	TUBOS CAPILARES CON HEPARINA FCO X 500 UND	VITREX/DINAMARCA	13.90	764.50
16	49	BLS	TUBOS DE PLÁSTICO DE 13 X 100 MM. BLS X 300 UND	KANGJIAN/CHINA	168.00	8,232.00
17	18	UND	CAJAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE DE COLOR MARRON DE CARTON DE 5LT	NACIONAL	6.65	119.70
18	20	BLS	PUNTERA AMARILLA TIPS 10-100UL BOLSA X 1000 UND	KANGJIAN/CHINA	28.00	560.00
19	20	BLS	PUNTERA AZUL TIPS 100-1000UL BOLSA X 500 UND	KANGJIAN/CHINA	30.00	600.00
20	28	UND	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	DIXON/MÉXICO	35.00	980.00
<b>TOTAL</b>					<b>77,216.20</b>	


**Labsystems S.A.C.**  
 Lic. DAVID ROJAS CERNA  
 Asesor Ejecutivo de Negocios - P&T

Ruc:20518745876

**INCLUYE EQUIPO EN CESIÓN DE USO:**

- 9 UND ANALIZADOR SEMI-AUTOMÁTICO PARA BIOQUÍMICA
- 2 UND ANALIZADOR BIOQUÍMICO AUTOMATIZADO CON ACCESORIOS
- 1 UND CONSERVADOR INTELIGENTE CON MICROPROCESADOR Y CAMARA DE ACERO INOXIDABLE CON ACCESORIOS

**INCLUYE PARA TODOS LOS EQUIPOS:**

- \* INSTALACIÓN
- \* MANTENIMIENTO
- \* CAPACITACIÓN

Jr. Bello Horizonte N° 1742 - Urbanización Perú - San Martín de Porres - Lima

☎ (511) 5715567 - 5710348    RPM: 966565119    RPO: 987545339 / 987545340

✉ ventas@labsystemssac.com    labsystems.pe@hotmail.com    www.labsystemssac.com

32



R.D. N° 18218 -2017/DIGEMID/DICER

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 03 NOV. 2017

VISTO: El expediente N° 17-093356-1 del 26 de octubre del 2017, presentado por el Sr. Representante Legal Efraín Javier Rivera Hidaigo, de la Droguería LABSYSTEMS S.A.C., con Razón Social LABSYSTEMS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20518745876, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0028934, con Oficina Administrativa en Jr. Bello Horizonte N° 1742, 1er. Piso, Urb. Perú, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Mz. E, Lote 1, Urb. La Florida, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes, miércoles, jueves y viernes de 11:00am. a 2:00pm., sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO de la mencionada empresa como Droguería;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente del visto el Establecimiento solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO como Droguería, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de DISPOSITIVOS MÉDICOS: 1) Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2) Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo) y Clase II (De Moderado Riesgo), 3) De Diagnóstico In Vitro (Reactivo de Diagnóstico), en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA;

Que, mediante Certificado de Buenas Prácticas de Almacenamiento N° 671-2016, el mencionado establecimiento farmacéutico certifica el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento;

De conformidad con la Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161 "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud" y su modificatoria, el Decreto Supremo N° 014-2011-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2016-SA "Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud" y su modificatoria, Decreto Supremo N° 006-2017-JUS "Texto Único Ordenado" de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Otorgar la Autorización Sanitaria de Funcionamiento, en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA de la Droguería LABSYSTEMS S.A.C., con Razón Social LABSYSTEMS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20518745876, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0028934, con Oficina Administrativa en Jr. Bello Horizonte N° 1742, 1er. Piso, Urb. Perú, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Mz. E, Lote 1, Urb. La Florida, distrito de San Martín de Porres, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes, miércoles, jueves y viernes de 11:00am. a 2:00pm., autorizada para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de 1) Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2) Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo) y Clase II (De Moderado Riesgo), 3) De Diagnóstico In Vitro (Reactivo de Diagnóstico), con la Dirección Técnica de la Químico Farmacéutica Julisa Elizabeth Ortiz Quispe, en el horario de labor de lunes, miércoles, jueves y viernes de 11:00am. a 2:00pm.

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas
G.F. ELDEY MARY ACUÑA MORILLO
Directora Ejecutiva

EMAM/GEL/WAG/LAA/ta

http://www.digemid.minsalud.gob.pe

Av. Patricio de las Leyendas # 240 Torre B
(altura edif. 24 de la Av. La Marina)
San Miguel, Lima - Perú, T ( 511) 6314300, Anexo 6330

31



PERÚ

Ministerio  
de SaludMinisterio de  
SaludDirección 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"

**Nº 095- 2023**

## **CERTIFICADO**

### **BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE**

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 LABSYSTEMS S.A.C., con razón social LABSYSTEMS S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Jr. Bello Horizonte Nº 1742, 1er. Piso, Urb. Perú - San Martín de Porres - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Urb. La Florida Mz. E, Lt. 1 - San Martín de Porres - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte para sus: A) Dispositivos Médicos distribuidos a condiciones de temperatura refrigerada, consignadas en la R.M. Nº 833-2015/MINSA y su modificatoria, para distribuir en el país, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías y Almacenes Especializados que Distribuyen y Transportan Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos Nº 094-I-2023 de fecha 10 de abril del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente Nº 22-140791-1 de fecha 16 de diciembre del 2022.

Este Certificado es válido a partir del 10 de abril del 2023 hasta el 10 de abril del 2026.

Lima, 17 de abril del 2023.



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

Temperatura Refrigerada 2 - 8 °C  
JCSP/ALL/JSCZ/jscz

Av. Parque de las Leyendas Nº 240,  
Urb. Pando - San Miguel, Lima 32 - Perú  
[www.digemid.minsa.gob.pe](http://www.digemid.minsa.gob.pe)  
Central Telefónica: (511) 631-4300



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



30



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° 0695 - 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:

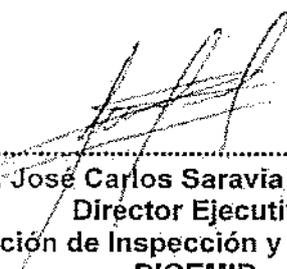
Que la Droguería LABSYSTEMS S.A.C. con razón social LABSYSTEMS S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Jr. Bello Horizonte N° 1742, 1er. Piso, Urb. Perú - San Martín de Porres - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Mz. E, Lote 1, Urb. La Florida - San Martín de Porres - Lima - PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A) **DISPOSITIVOS MÉDICOS:** 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia De Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), 3. De Diagnóstico *in vitro* (Reactivo de Diagnóstico); almacenados a temperatura ambiente y refrigerada, 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° 0467-I-2023 de fecha 10 de abril del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el expediente N° 23-029727-1 de fecha 13 de marzo del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 10 de abril del 2023 hasta el 10 de abril del 2026.

Lima, 18 de abril del 2023.



  
Q.F. José Carlos Saravía Paz Soldán  
Director Ejecutivo  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Temperatura Ambiente: 15 - 30 °C y Temperatura Refrigerada: 2-8 °C.

JOSP/3111/EET/Jeetl



**FICHA RUC : 20518745876**  
**LABSYSTEMS S.A.C**

Autoridad de Tributación (SUNAT)

Ministerio de Economía y Finanzas

**Información General del Contribuyente**

Apellidos y Nombres ó Razón Social : LABSYSTEMS S.A.C  
 Tipo de Contribuyente : 39-SOCIEDAD ANONIMA CERRADA  
 Fecha de Inscripción : 28/03/2008  
 Fecha de Inicio de Actividades : 01/04/2008  
 Estado del Contribuyente : ACTIVO  
 Dependencia SUNAT : 0023 - INTENDENCIA LIMA  
 Condición del Domicilio Fiscal : HABIDO  
 Emisor electrónico desde : 21/04/2018  
 Comprobantes electrónicos : FACTURA (desde 21/04/2018),BOLETA (desde 21/04/2018)

**Datos del Contribuyente**

Nombre Comercial : LABSYSTEMS S.A.C  
 Tipo de Representación : -  
 Actividad Económica Principal : 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA  
 Actividad Económica Secundaria 1 : 93098 - OTRAS ACTIVID.DE TIPO SERVICIO NCP  
 Actividad Económica Secundaria 2 : -  
 Sistema Emisión Comprobantes de Pago : MANUAL  
 Sistema de Contabilidad : MANUAL  
 Código de Profesión / Oficio : -  
 Actividad de Comercio Exterior : IMPORTADOR  
 Número Fax : -  
 Teléfono Fijo 1 : 1 - 5715567  
 Teléfono Fijo 2 : -  
 Teléfono Móvil 1 : 1 - 989295564  
 Teléfono Móvil 2 : 1 - 995076350  
 Correo Electrónico 1 : contabilidad@labssystemssac.com  
 Correo Electrónico 2 : import@labssystemssac.com

**Domicilio Fiscal**

Actividad Económica : 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA  
 Departamento : LIMA  
 Provincia : LIMA  
 Distrito : SAN MARTIN DE PORRES  
 Tipo y Nombre Zona : URB. PERU  
 Tipo y Nombre Vía : JR. BELLO HORIZONTE  
 Nro : 1742  
 Km : -  
 Mz : -  
 Lote : -  
 Dpto : PISO  
 Interior : 1ER.  
 Otras Referencias : ALT.DEL PUENTE DUEÑAS Y CDRA. 17 AV. PE  
 Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal : ALQUILADO

**Datos de la Empresa**

Inscripción RR.PP : 10/03/2008  
 Número de Partida Registral : 12134336  
 Libro/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	01/04/2008	-	-	-



RENTA-3RA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	01/03/2017	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. REFLENCIONES	01/12/2009	-	-	-
ESSALUD-SEG REGULAR TRABAJADOR	01/12/2009	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/12/2009	-	-	-

#### Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -09900244	RIVERA HIDALGO EFRAIN JAVIER Dirección ---- B HORIZONTE 1757(ALT DE PUENTE DUEÑAS Y CDRA 17 AV PERU)	GERENTE GENERAL	04/05/1973	10/03/2008	-
		Ubigeo	Teléfono	Correo	
		LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	15 --	-	

#### Otras Personas Vinculadas

Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -32296813	HIDALGO HIDALGO LOWEL NICEFORO Dirección	SOCIO	22/07/1972	10/03/2008	-	20.000000000
		Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	---	-		
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -09900244	RIVERA HIDALGO EFRAIN JAVIER Dirección	SOCIO	04/05/1973	10/03/2008	-	80.000000000
		Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	---	-		

#### Establecimientos Anexos

Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Cond. Legal
0002	DEPOSITO	-	LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES	URB. LA FLORIDA Mz E Lote.01	-	ALQUILADO

#### Importante

Descentralización de Servicios : Hemos puesto a su disposición los Centros de Servicios al Contribuyente, ubicados en los siguientes distritos : Callao, Lima Cercado, Comas, San Isidro, San Martín, y Santa Anita, donde podrá realizar sus Trámites o Consultas con mayor rapidez y comodidad

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

La SUNAT podrá confirmar el domicilio fiscal de los inscritos

DEPENDENCIA SUNAT  
Fecha: 09/11/2018  
Hora: 12:09

27/



RUC N° 20518745876

## REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

### CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**LABSYSTEMS S.A.C**

Domiciliado en: JR. BELLO HORIZONTE NRO. 1742 DPTO. PISO INT. 1ER. URB. PERU (ALT. DEL PUENTE DUEÑAS Y CDRA. 17 AV. PE) 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 31/05/2024

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 31/05/2024

FECHA IMPRESIÓN: 17/06/2024

**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](http://www.rnp.gob.pe) - opción **Consulta de Inscripción**.

Retornar

Imprimir

26

**RE: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De LABSYSTEMS SAC <labsystems.pe@hotmail.com>  
Destinatario logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Fecha 2024-06-17 17:43

ANEXO N° 03.pdf (~198 KB) CDT-RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ.pdf (~282 KB) B.RESOLUCION DE DROGUERIA LABSYS ACTUAL.jpg (~361 KB)  
BPDY LABSYS ACTUAL.PDF (~222 KB) BPA.LABSYS ACTUAL (1).PDF (~241 KB) ficha.ruc (1).pdf (~675 KB) RNP 17-06-2024.pdf (~38 KB)

Buenos días,

Reciba un saludo cordial de nuestra representada, adjunto cotización y documentos correspondientes para su validación  
cualquier duda o consulta, comunicarse con mi persona.

Saludos cordiales

Karel Alejandro Becerra

987545340

## Labsystems S.A.C.

Innovando Tecnología

Correo electrónico: [www@labyrinthos.com](mailto:www@labyrinthos.com)

www.labyrinthos.com

Calle Alameda 1957 Urb. Parí - Ltimo 31 - Lima

Teléfono: +51 1 5115567 Fax: +51 1 5115567

[Laboratorios de Diagnóstico de Laboratorio](#)

laboratorios@labyrinthos.com

Atención y comercialización de reactivos de diagnóstico, equipos e instrumentos para laboratorios, clínicas, hospitales y sector salud en general.

De: logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>

Enviado: lunes, 17 de junio de 2024 14:19

Para: labsystems.pe@hotmail.com <labsystems.pe@hotmail.com>

Asunto: MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.

BUENOS TARDES

SRES.

EN NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACER NOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPÁTICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADecerEMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



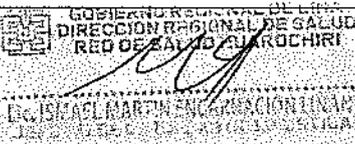
Karel Tito Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(011) 5592770 o 04267669

www.redhuarochiri.gob.pe

25



Anexo N°02

Solicitud de Cotización				
1	Número y fecha del documento	Número	001-2024	
		Fecha	17/06.2024	
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI	
		RUC	20544005864	
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA	
		Teléfono	(01) 355 - 9720	
		Correo electrónico	tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe MARTINENCARNACION@hotmail.com	
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan	
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	LABSYSTEMS S.A.C	
		RUC	20518745876	
		Dirección	JR. BELLO HORIZONTE NRO. 1742 DPTO. PISO INT. 1ER. URB. PERU (ALT. DEL PUENTE DUEÑAS Y CDRA. 17 AV. PE) LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES	
		Teléfono(s)	987545340	
		Correo electrónico	labsystems.pe@hotmail.com	
		Representante o persona de contacto	David Rojas	
		4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación
Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI DEL AÑO 2024.			
Se adjunta	Especificaciones Técnicas			<input checked="" type="checkbox"/> Términos de referencia
5	<b>Información Complementaria</b>			
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.			
6				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones			

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <labsystems.pe@hotmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:19

[📎] [Untitled]\_2024061712103400-1.pdf (~47 KB) [📎] ANEXO N° 03.docx (~444 KB) [📎] REQUERIMIENTO HEPÁTICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Mive Tito Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 8559720 // 944636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

GOBIERNO REGIONAL HUAROCHIRI



Anexo N°02

Solicitud de Cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	004-2024			
		Fecha	13/06/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUARACHIRI			
		RUC	20544005864			
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUARACHIRI - RICARDO PALMA			
		Teléfono	(01) 355 - 9720			
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>			
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan			
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	INNOVA BIOBASE E.I.R.L.			
		RUC	20609847728			
		Dirección	CAL.LAS GARDENIAS MZA. G LOTE. 07 URB. LAS PALMERAS DEL NORTE DE CARABAYLLO (TERMINANDO LADRILLERA PIRAMIDE) LIMA - LIMA - CARABAYLLO			
		Teléfono(s)	9922171813			
		Correo electrónico	<a href="mailto:ventasbiobase@gmail.com">ventasbiobase@gmail.com</a> <a href="mailto:importbiobase@gmail.com">importbiobase@gmail.com</a>			
		Representante o persona de contacto	LOPEZ LOPEZ NADIR			
		4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>
Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUARACHIRÍ DEL AÑO 2024					
Se adjunta	Especificaciones Técnicas			<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	<b>Información Complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.					
6						
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>					

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <ventasbiobase@gmail.com>, <importbiobase@gmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:22

[📎] [Unread] \_2024061712103400-4.pdf (~234 KB) [📎] ANEXO N° 03.docx (~444 KB) [📎] REQUERIMIENTO HEPÁTICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACER NOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nive Ydo Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochirí  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 941636591  
www.redhuarochiri.gob.pe



Anexo N°02

Solicitud de Cotización

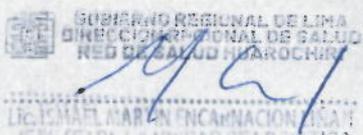
1	Número y fecha del documento	Número	005-2024
		Fecha	17/06/2024

2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
		RUC	20544005864
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA
		Teléfono	(01) 355 - 9720
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan

3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	LABORATORIOS LELY S.A.C
		RUC	20505721374
		Dirección	JR. LOS ACONICOS NRO. 228 URB. LAS FLORES (ALT. CUADRA 6 AV PROCERES DE LA INDEPENDENCIA) LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO
		Teléfono(s)	744-8329
		Correo electrónico	<a href="mailto:ventas@lablely.com">ventas@lablely.com</a>
		Representante o persona de contacto	CHAVEZ AMADO LUCIO

4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024			
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>

5	<b>Información Complementaria</b> Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.
---	--

6	 <b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>
---	---

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <ventas@lablefy.com>  
Fecha 2024-06-17 14:22

 Untitled\_2024061712103400-5.pdf (~228 KB)  ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  REQUERIMIENTO HEPÁTICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPÁTICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL,
- RUC,
- DIRECCIÓN,
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO,
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:

--

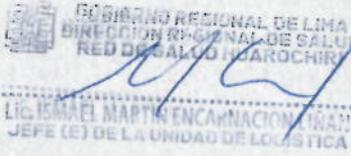


Nive Tito Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 5559720 // 944636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

REGIÓN HUANUCO



Anexo N°02

Solicitud de Cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	006-2024		
		Fecha	17/06/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI		
		RUC	20544005864		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA		
		Teléfono	(01) 355 - 9720		
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>		
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan		
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	DROGUERIA KRISOR SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - DROGUERIA KRISOR S.A.C.		
		RUC	20566444586		
		Dirección	MZA. D2 LOTE. 3 URB. TERCER MUNDO LIMA - CAÑETE - SAN VICENTE DE CAÑETE		
		Teléfono(s)	981572917/987753161		
		Correo electrónico	drogueriakrisorsac@hotmail.com		
		Representante o persona de contacto	PATRICIA YGLESIAS CUENCA		
4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024		
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información Complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.				
6					
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <drogueriakrisorsac@hotmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:23

 [Unidad]\_2024051712103400-6.pdf(~237 KB)  ANEXO N° 03.docx(~444 KB)  REQUERIMIENTO-HEPATICA.pdf(~297 KB)

BUENOS TARDES

CRES

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nive Tito Alarcón  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559770 / (044636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

REGISTRO NACIONAL DE ORGANIZACIONES



Anexo N°02

Solicitud de Cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	007-2024			
		Fecha	17/06/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI			
		RUC	20544005864			
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA			
		Teléfono	(01) 355 - 9720			
		Correo electrónico	tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe MARTINENCARNACION@hotmail.com			
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan			
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	IMPORTACIONES MEDICAS JOR S.A.C.			
		RUC	20491366339			
		Dirección	MZA. C LOTE. 07 URB. SAN JOSÉ - 2DO PISO (INGRESO POR LA AV. CIRCUNVALACIÓN NORTE) LIMA - CAÑETE - SAN VICENTE DE CAÑETE			
		Teléfono(s)	972963116 / 964810702 / 976494926			
		Correo electrónico	importacionesmedicasjorsac@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	CYNTHIA QUIROZ IBARRA			
4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024			
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	<b>Información Complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.					
6						
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>					

18

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <importacionesmedicasjorsac@hotmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:25

 [Unfiled]\_2024061712103400-7.pdf (~235 KB)  ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  REQUERIMIENTO HEPATICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO, Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nive Tija Alarcón  
Lógica Adquisiciones  
Red de Salud Huarochoiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 944636691  
www.redhuarochiri.gob.pe

RED DE SALUD HUAROCHIRI



Anexo N°02

**Solicitud de Cotización**

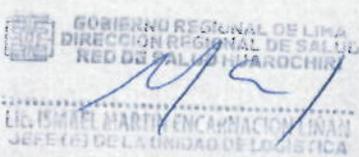
1	Número y fecha del documento	Número	008-2024
		Fecha	17/06/2024

2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
		RUC	20544005864
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA
		Teléfono	(01) 355 - 9720
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan

3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	CORPORACION ALESSANDRA S.A.C.
		RUC	20509882101
		Dirección	CAL. MARIE CURIE NRO. 194 URB. INDUSTRIAL SANTA ROSA (CON ESQ. AV. BENJAMIN FRANKLIN N° 240) LIMA - LIMA - ATE
		Teléfono(s)	995056728 /4324141
		Correo electrónico	<a href="mailto:licitaciones@corpalessandra.com">licitaciones@corpalessandra.com</a> <a href="mailto:licitacioness@corpalessandra.com">licitacioness@corpalessandra.com</a>
		Representante o persona de contacto	RAFFO GIHA JESSICA GLADYS

4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024			
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>

5	<b>Información Complementaria</b> Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.
---	--

6	 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD RED DE SALUD HUAROCHIRI LIC. ISMAEL MARTÍN ENCARNACIÓN LIÑAN JEFE (C) DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>

17

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <licitaciones@corpalessandra.com>, <licitacioness@corpalessandra.com>  
Fecha 2024-06-17 14:25

 [Adjuntado] 2024061712103400-8.pdf (~233 KB)  ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  REQUERIMIENTO HEPATICA.pdf (~297 KB)

BUEÑOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED, PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:

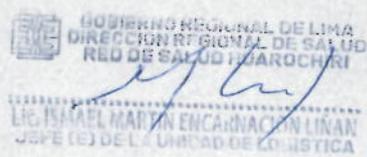


Nive Tito Alarcon  
Logístico Adquisiciones  
Red de Salud Huarochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3559720 // 944625691  
[www.redhuarochiri.gob.pe](http://www.redhuarochiri.gob.pe)

2024-06-17 14:25



Anexo N°02

Solicitud de Cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	009-2024		
		Fecha	17/06/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD DE HUAROCHIRI		
		RUC	20544005864		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI NRO. 407C LIMA - HUAROCHIRI - RICARDO PALMA		
		Teléfono	(01) 355 - 9720		
		Correo electrónico	<a href="mailto:tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe">tramite.documentario@redhuarochiri.gob.pe</a> <a href="mailto:MARTINENCARNACION@hotmail.com">MARTINENCARNACION@hotmail.com</a>		
		Persona de Contacto	Martin Encarnación Liñan		
3	Datos del Proveedor	Nombre de la Entidad	CODARTEL S.A.C.		
		RUC	20605384057		
		Dirección	AV. UNIVERSITARIA NRO. 804 DPTO. 401 URB. PANDO ET. CUATRO LIMA - LIMA - SAN MIGUEL		
		Teléfono(s)	930156562 / 930550160 / 969328218		
		Correo electrónico	codartellsac@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	FLORES ESTELA OFERLINDA		
4	Objeto de la Contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024		
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información Complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N°03), para dar respuesta a este documento.				
6					
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**MUY URGENTE: COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

De <logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe>  
Destinatario <codartellsac@gmail.com>  
Fecha 2024-06-17 14:26

 [Unifred]\_2024061712103400-9.pdf (~234 KB)  ANEXO N° 03.docx (~444 KB)  REQUERIMIENTO HEPATICA.pdf (~297 KB)

BUENOS TARDES

SRES.

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN: TENGO EL AGRADO DE DIRIGIRME A USTED; PARA SALUDARLE A NOMBRE DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ, LE SOLICITAMOS HACERNOS LLEGAR SU **COTIZACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE REACTIVOS PARA PRUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES PARA LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRÍ DEL AÑO 2024.**

LE AGRADECEREMOS REMITIR SU COTIZACIÓN:

ESTA INFORMACIÓN DEBERÁ SER ENVIADA AL CORREO MÁS TARDAR EL DÍA VIERNES 18 DE JUNIO HASTA LAS 10 AM, MEDIANTE UNA CARTA DEBIDAMENTE FIRMADA REPRESENTANTE SI ES UNA PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL INDICANDO LO SIGUIENTE:

- NOMBRES Y APELLIDO Y/O RAZÓN SOCIAL.
- RUC.
- DIRECCIÓN.
- NOMBRE Y TELÉFONO DE CONTACTO.
- CORREO ELECTRÓNICO.

ATENTAMENTE:



Nive Taty Alarcon  
Logística Adquisiciones  
Red de Salud Huarochochiri  
logistica.adquisiciones@redhuarochiri.gob.pe  
(01) 3959720 // 944636591  
www.redhuarochiri.gob.pe

GOBIERNO REGIONAL HUAROCHIRI

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

**MEMORANDO N° 254 -2024 -DIRESA LIMA-UE1404-DE/OIS**

A : LIC. ISMAEL ENCARNACION LIÑAN  
Director de la Oficina de Administración

ATENCION : LOGISTICA

ASUNTO : SOLICITO ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y MATERIALES DE LABORATORIO – COMPRA ANUAL

REFERENCIA : INFORME N°017-2024-DIRESA LIMA-UE1404-DE-OIS/LAB

FECHA : RICARDO PALMA, 14 DE JUNIO DEL 2024

**DIRECCION DE  
INTELIGENCIA SANITARIA**  
DOC. N°: 05442321  
EXP. N°: 03297525

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, a la vez en atención al documento de la referencia, manifestarle que contando con 18 laboratorios que realizan pruebas de diagnóstico, esta dirección procede a solicitar que se realice las acciones administrativas para la **ADQUISICIÓN DE INSUMOS Y MATERIALES DE LABORATORIO**, a fin de brindar atención a los pacientes asegurados en el Seguro Integral de Salud.

Se adjunta:

- Especificaciones técnicas

Es cuanto comunico a usted para su conocimiento y atención correspondiente.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA  
RED DE SALUD DE HUAROCHIRI  
OBST. JAID BELICE CAMPOS CHAMBERGU  
DIRECTOR(A) DE INTELIGENCIA SANITARIA

17 JUN 2024  
HORA: 09:00  
FIRMA: [Signature]  
N° Registro: .....

14 JUN 2024  
HORA: 11:46  
Firma: [Signature]



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**  
Dirección Regional de Salud



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

**INFORME N° 017 - 2024 -DIRESA LIMA-UE1404-DE-OIS/LAB**

A : Lic. JAID BELICE CAMPOS CHAMBERGO N° DOC. 05442205  
DIRECTOR DE INTELIGENCIA SANITARIA. N° EXP. 03297525

DE : Lic. T.M. LUIS ALBERTO SALDAÑA CUEVA.  
Coordinador de la RED DE LABORATORIOS.

**ASUNTO : SE SOLICITA ADQUISICION DE INSUMOS Y MATERIALES DE  
LABORATORIO - COMPRA ANUAL**

FECHA : Ricardo palma 14 de junio del 2024.

---

Me es grato dirigirme a usted para saludarlo y a la vez solicitarle, la adquisición de insumos de y materiales de laboratorio, y así poder dar atención a los pacientes asegurados por el SIS.

La RIS DE SALUD HUAROCHIRI cuenta con 18 laboratorios.

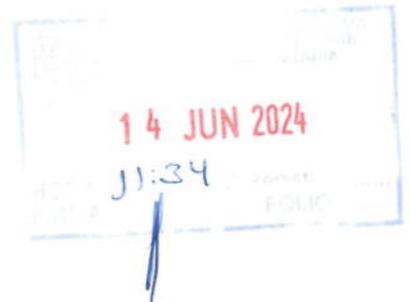
Los laboratorios realizan pruebas de diagnóstico a los pacientes, adulto mayor, gestantes, recién nacidos, adolescente, adulto, mediante los tamizajes ayudamos a cubrir las metas de los diferentes programas. También dar una atención de calidad a los pacientes.

Ante la variedad de estudios y tipos de servicio que se ofrecen, cada una de las áreas del laboratorio clínico aplica metodologías específicas para los especímenes analizados, garantizando la calidad, seguridad y confiabilidad del resultado de una manera oportuna.

Se entrega la distribución de insumos por laboratorio.

Se entrega las características técnicas de los insumos.

Se entrega el anexo 1



## Se requiere equipo en sesión en uso

- 2 Equipo analizador bioquímico automatizado.
- 9 Equipo semiautomatizado de bioquímica.
- Refrigeradora para conservación de reactivos.

Sin otro particular me despido de usted no sin antes reiterarle las muestras de respeto y estima personal.

Atentamente

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
REDE DE SALUD LABORATORIO  
CENTRO DE SALUD DEL CAROLINO PERU  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T.M. 8619



ANEXO N°01

ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA CONTRATACIONES POR MONTOS MENORES O IGUALES A OCHO (08) UIT – BIENES

1. AREA USUARIA/DEPENDENCIA QUE REQUIERE EL BIEN

Área de laboratorio de la oficina de inteligencia sanitaria de la red Huarochiri.

2. DENOMINACION DE LA CONTRATACION:

Adquisición de REACTIVOS PARA PREUEBAS EPATICAS, PRUEBAS RENALES, LIPIDICO Y DIABETES para la red de salud de Huarochiri del año 2024.

3. OBJETO Y/O FINALIDAD PUBLICA

El objetivo es tener todos los insumos y materiales de laboratorio, para todos los laboratorios pertenecientes a la red de salud Huarochiri, estos insumos garantizaran la atención y el diagnóstico de enfermedades agudas, crónicas y enfermedades emergentes.

4. REQUERIMIENTO O CARACTERISTICAS TECNICAS

a) Requerimiento:

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI  
CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA C.  
C.T.M. 8615

N° ítem	Código SIGA	Descripción del Bien (según SIGA)	Unidad de Medida	Cantidad
1	351100020174	REACTIVO DE PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONANDAS X 100 DETERMINACIONES (PROTEINAS TOTALES + ALBUMINA)	Caja x 100 det.	20
2	351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES.	caja x 100 det.	19
3	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 unid	83
4	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES	caja x 100 det.	80
5	351100020029	COLESTEROL HDL X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det	30
6	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det	30
7	351100020302	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det.	3
8	351100020185	REACTIVO DE UREA SALICILATO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det.	10
9	351100020560	REACTIVO DE AMILASA – LS (CNP-G3) x 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det.	3
10	351100020024	REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det.	10
11	358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HBa1AC X 180 DETER	Caja por 100 det.	3
12	511000080461	TUBO DE PLASTICO DE 12 X 75 mm X 500 UND	Bolsa por 500 unid	56
13	511000080565	TUBOS CAPIILARES SIN HEPARINA FCO X 100 UND	Tubo por 100 unid.	30
14	512000220158	PORTA PLASTILINA	unidad	44
15	511000080261	TUBOS CAPILARES CON HEPARINA FCO X 100 UND	Tubo por 100 unid.	55
16	511000080628	TUBOS DE PLASTICO DE 13 X 100 MM. BLS X 300 UND	Bolsa por 300 unid.	49
17	512000040134	CAJAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE DE COLOR MARRON DE CARTON DE 5 LT	unidad	18
18	512000350257	PUNTERA AMARILLAS TIPS 10-100 UL BOLSA X 1000 UND	Bolsa por 500 unid	20
19	512000350167	PUNTERA AZULES TIPS 100-1000 UL BOLSA X 500 UND	Bol por 1000 unid.	20
20	512000280638	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	unidad	28



## b) Características técnicas del producto:

### B.1. COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 120 determinaciones, para evitar al oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 600mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 10mg/dl

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: prueba enzimática - colorimétrico.

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

### B.2 FOSFATASA ALCALINA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES.

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 100 determinaciones, para evitar a la oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 1200 UI/L

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 15 UI/L

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: Método cinético, IFCC, DGKC o SSCC

Tiempo de expiración mayor a 12 meses

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español.

### B.3 GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES.

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 120 determinaciones, para evitar a la oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 500mg/dl

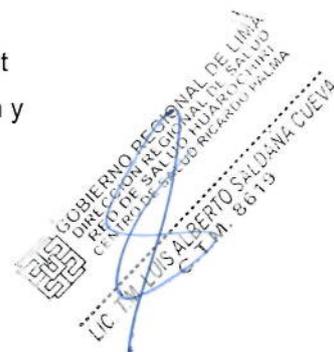
Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 8mg/dl

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: Enzimático - colorimétrico.

Almacenamiento: 2 – 8°C.





Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español

#### **B.4. COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 120 determinaciones, para evitar a la oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 600mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 10mg/dl

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: prueba enzimática - colorimétrico.

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

#### **B.5. COLESTEROL HDL KIT X 100 DETERMINACIONES**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes kit no deberá ser mayor de 100 ml para evitar al oxidación y contaminación del reactivo, reactivos dedicados a la marca y/o modelo del equipo del mismo fabricante para garantizar la eficiencia y eficacia en el equipo en cesión de uso ofertado por el postor.

Linealidad igual o mayor de 150mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 1mg/dl

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Metodología: prueba enzimática - colorimétrico

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Accesorios: Calibradores y Control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español.

#### **B.6. COLESTEROL LDL X 100 DETERMINACIONES.**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes kit no deberá ser mayor de 100 ml para evitar al oxidación y contaminación del reactivo, reactivos dedicados a la marca y/o modelo del equipo del mismo fabricante para garantizar la eficiencia y eficacia en el equipo en cesión de uso ofertado por el postor.

Linealidad igual o mayor de 1000mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 5mg/dl

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Metodología: prueba enzimática - colorimétrico

Accesorios: Calibradores y Control de calidad interno; complementos, accesorios

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA  
LIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C. T. M. 8619



que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español

Almacenamiento: 2 – 8°C.

### **B.7 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA X 100 DETERMINACIONES.**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 100 determinaciones, para evitar al oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 400 U/L

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 2 U/L

Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: Método Cinético.

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Tiempo de expiración: no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega. Accesorios: complementos, controles y calibradores de acuerdo a la metodología.

Inserto en español.

### **B.8 REACTIVO DE UREA SALICILATO X 100 DETERMINACIONES.**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 100 determinaciones, para evitar al oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 300 mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 2 mg/dl

Muestra biológica: suero, plasma y/o orina.

Metodología: Método Enzimático colorimétrico o Cinético UV.

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español.

### **B. 9. REACTIVO DE AMILASA – LS (CNP-G3) POR 100 DETERMINACIONES**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 100 determinaciones, para evitar al oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 1500U/L

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 5U/L

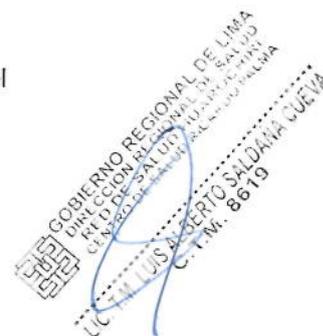
Muestra biológica: suero y/o plasma.

Metodología: Método cinético

Tiempo de expiración mayor a 12 meses

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Certificación de calidad del reactivo vigente, adjuntar el Certificado ISO13485:2016 y CE directiva 98/79/EC, y/o las Buenas Prácticas de Manufactura (GMP) o Certificado





Libre Venta.

El postor deberá adjunta copia de la autorización de distribuidor local emitido por el fabricante para garantizar el suministro continuo y adecuado de los bienes a adquirirse el mismo que deberá estar vigente a la fecha de presentación de las propuestas.

Almacenamiento: 2 – 8°C.

Deberá adjuntar copia simple del Registro Sanitario vigente a la presentación de las propuestas del producto ofertado según el requerimiento del bien.

Copia del Protocolo de Análisis del producto y lote ofertado.

Inserto en español.

#### **B.10. REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes del kit no deberá ser mayor de 100 ml ó 100 determinaciones, para evitar a la oxidación y contaminación del reactivo

Linealidad igual o mayor de 20mg/dl

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 0.1mg/dl

Muestra biológica: suero, plasma y orina.

Metodología: Método de Picrato Alcalino sin desproteínización.

Tiempo de expiración mayor a 12 meses.

Accesorios: Calibradores y control de calidad interno; complementos, accesorios que permitan la realización completa de la prueba.

Inserto en español.

#### **B.11. REACTIVO DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HbA1C)**

Presentación: El volumen total del reactivo o de los reactivos componentes kit no deberá ser mayor de 100 ml para evitar al oxidación y contaminación del reactivo, reactivos dedicados a la marca y/o modelo del equipo del mismo fabricante para garantizar la eficiencia y eficacia en el equipo en cesión de uso ofertado por el postor.

Linealidad igual o mayor de 16%

Sensibilidad de detección mínima menor o igual a 0.5%

Método: turbidimetría, turbidimetría por látex

Tiempo de expiración: no menor de 12 meses a partir de la fecha de entrega.

Muestra: Sangre capilar o venosa recogida mediante procedimiento estándar y con heparina o EDTA como anticoagulante.

Deberá contener dentro del kit el reactivo estándar

Los envases mediatos e inmediatos deben ser resistentes al traslado y humedad, frasco con cierre hermético, no reenvasado. Envase original...

Accesorios: complementos, estándar.

Inserto en español.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CALLE JOSÉ CARLOS MARIATEGUI 407-C URBANIZACIÓN SANTA ANA - RICARDO PALMA  
LIMA - PERÚ  
C.I.M.: 8619  
LIC. TIT. ALBERIC SALDANA CUESTA



**B.12. TUBO DE PLASTICO DE 12 X 75 mm bolsa por 500 unidades**

PRESENTACION: CAJA X 250 UNIDADES

Características: Tubo de ensayo de poliestireno liso sin burbujas, transparente , el cual tiene una base redondeada para contener pequeñas muestras, Autoclavable, Borde recto y dimensiones: 13 mm de diámetro x 75 mm de largo. Resistentes a la centrifugación y esterilización de calor seco. En embalaje adecuado para el transporte y almacenamiento.

**B.13. TUBOS CAPIILARES SIN ANTICUAGULANTE TUBO 100 UNIDADES**

Presentación: caja de 5 y/o 10 tubos conteniendo 100 capilares en cada tubo, con código de color azul

Características: Capilares de vidrio, de 75mm de longitud, diámetro interior de 1.1 - 1.2mm, con espesor de la pared de 0,2 mm o mayor.

Presentación de muestra en su empaque original

Fecha de vencimiento mayor de 18 meses de su ingreso a almacén.

**B.14. PORTA PLASTILINA**

Cera para el sellado de micro hematocritos en las pruebas de determinación de hematocritos por medio de capilares El producto es estable indefinidamente.

**B.15. TUBOS CAPILAR CON HEPARINA X 100 UND**

Presentación: caja de 5 y/o 10 tubos conteniendo 100 capilares en cada tubo, con código de color rojo

Características: Capilares de vidrio, de 75mm de longitud, diámetro interior de 1.1 - 1.2mm, con espesor de la pared de 0,2 mm o mayor.

Presentación de muestra en su empaque original

Fecha de vencimiento mayor de 18 meses, su ingreso a almacén

**B.16. TUBOS DE PLASTICO DE 13 X 100 mm. Bolsa x 300 unidades**

PRESENTACION: Bolsa X 500 UNIDADES

Características: Tubo de ensayo de poliestireno liso sin burbujas, transparente , el cual tiene una base redondeada para contener pequeñas muestras, Autoclavable, Borde recto y dimensiones: 13 mm de diámetro x 100 mm de largo. Resistentes a la centrifugación y esterilización de calor seco. En embalaje adecuado para el transporte y almacenamiento.

**B.17. CAJAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE**

**Requerimiento Técnicos Mínimos:**

Presentación: Contenedor de Bioseguridad de color según norma de bioseguridad internacional, contenedor de color MARRON, DE CARTON , de cierre hermético y la tapar de cerrado una vez llenado e inviolable de ser abierto de nuevo, con sistema para desenroscar las agujas de tubos al vacío de la porta-agujas y con sistema para desprender las agujas de las jeringas hipodérmicas en la tapa del contenedor de





bioseguridad. Debe ofrecer sistema hermético de cierre, con una capacidad máxima de volumen 3L

Debe presentar Etiqueta adhesiva para los datos del Contenedor: Tipo de desechos, Fecha y hora. Presentación de muestra obligatoria

Diseño tubular de base plana, con tapa rosca de boca ancha con dimensiones máxima de la altura de la Base + Tapa: 20cm, diámetro máximo de la tapa externa: 28cm, diámetro máximo de la base externa: 15cm

Documentos que garanticen la calidad del producto: Certificado de Calidad ISO:9001, ISO 13485

#### **B.18. PUNTERAS AZULES TISP 10 - 100 ul. Bolsa x 500**

Las puntas azules, vienen en bolsas plásticas de 500 unidades.

USO Y FUNCION: Empatada a una pipeta automática es útil para la transferencia de mínimas cantidades de líquidos.

Universal

Autoclavables

Color azul

Compatibilidad: EASY, Gilson, Eppendorf, HTL, Biohit, Finnpiette, Jencons, Genex, Nichiryo, Kartell, Socorex

Tiempo expiración: Mayor a 12 meses a partir de la fecha de entrega en nuestro almacén.

#### **B.19. PUNTERAS AMARRILLAS 100 - 1000 UL. BOLSA X 1000 und.**

Las puntas amarillas, vienen en bolsas plásticas de 1000 unidades.

USO Y FUNCION: Empatada a una pipeta automática es útil para la transferencia de mínimas cantidades de líquidos.

Universal

Autoclavables

Color amarillo

Compatibilidad: EASY, Gilson, Eppendorf, HTL, Biohit, Finnpiette, Jencons, Genex, Nichiryo, Kartell, Socorex

Tiempo expiración: Mayor a 12 meses a partir de la fecha de entrega en nuestro almacén.

#### **B.20. MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE**

Lápiz marcador de madera con punta de diamante para vidrio

El lápiz con punta de diamante sirve para escribir, rotular o marcar sobre el vidrio de forma permanente. El grabado es resistente a la humedad, al calor, al frío y a los disolventes

Herramienta de alta calidad y belleza de fabricación alemana. Mango de madera

Longitud de 15 cm

### **c) Documentación de presentación obligatoria para acreditar cumplimiento de características técnicas:**

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- RESOLUCION DE DROGUERIA (R.D)
- BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO (BPA)





- BUENAS PRACTICAS DE DISTRIBUCION Y TRANSPORTE (BPDT)
- CERTIFICADO DE REGISTRO CE
- CARTA DE RESENTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL FABRICANTE
- REGISTRO SANITARIO
- PROTOCOLO DE ANALISIS
- CARTA DE COMPROMISO DE CANJE
- CARTA DE VICIOS OCULTOS

d) Vigencia del producto y/o garantía:

N° ítem	Código SIGA	Descripción del Bien (según SIGA)	Unidad de Medida	Vigencia
2	351100020174	REACTIVO DE PROTEINAS TOTALES Y FRACCIONANDAS X 100 DETERMINACIONES (PROTEINAS TOTALES + ALBUMINA)	Caja x 100 unid.	12 meses
4	351100020484	FOSFATASA ALCALINA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES.	caja x 100 unid.	12 meses
7	351100020158	GLUCOSA ENZIMATICA X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 unid	12 meses
8	351100020035	COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO X 100 DETERMINACIONES	caja x 100 unid.	12 meses
10	351100020029	COLESTEROL HDL X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 unid	12 meses
11	351100020132	COLESTEROL LDL DIRECTO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 unid	12 meses
12	351100020302	GAMMA GLUTAMIL TRANSPETIDASA X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100	12 meses
13	351100020185	REACTIVO DE UREA SALICILATO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 unid.	12 meses
14	351100020560	REACTIVO DE AMILASA – LS (CNP-G3) x 100 DETERMINACIONES	Caja x 100 det.	12 meses
15	351100020024	REACTIVO DE CREATININA CINÉTICO X 100 DETERMINACIONES	Caja x 100	12 meses
17	358600090576	HEMOGLOBINA GLICOSILADA HbA1AC X 180 DETER	Caja por 100 det.	12 meses
44	511000080461	TUBO DE PLASTICO DE 12 X 75 mm X 500 UND	Bolsa por 100 unid.	12 meses
45	511000080565	TUBOS CAPIILARES SIN HEPARINA FCO X 100 UND	Tubo por 100 unid.	12 meses
47	512000220158	PORTA PLASTILINA	unidad	12 meses
48	511000080261	TUBOS CAPILARES CON HEPARINA FCO X 100 UND	Tubo por 100 unid.	12 meses
50	511000080628	TUBOS DE PLASTICO DE 13 X 100 MM. BLS X 300 UND	Bolsa por 300 unid.	12 meses
60	512000040134	CAJAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESCARTE DE MATERIAL PUNZO CORTANTE DE COLOR MARRON DE CARTON DE 5 LT	unidad	12 meses
64	512000350257	PUNTERA AMARILLAS TIPS 10-100 UL BOLSA X 1000 UND	Bolsa por 500 unid	12 meses
65	512000350167	PUNTERA AZULES TIPS 100-1000 UL BOLSA X 500 UND	Bol por 1000 unid.	12 meses
68	512000280638	MARCADOR DE VIDRIO PUNTA DE DIAMANTE	unidad	12 meses

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD  
 LIC. IN. UG. JULIENNO S. LUDANZ  
 C. T. N. 8619

05



**c) EQUIPAMIENTO ESTRATEGICO:**

Es necesario que para la adjudicación del producto el postor ganador otorgue a la red de salud LOS SIGUIENTE EQUIPOS en sesión de uso por 12 meses posterior a la notificación de la orden, la entrega de los equipos en sesión de uso será al mismo plazo de la entrega del producto. Siendo las características del equipo lo siguiente:

**ANALIZADOR SEMI-AUTOMÁTICO PARA BIOQUIMICA**

Cantidad ; 9 Unidades

**ESPECIFICACIONES TECNICAS:**

- Equipo de Sistema abierto, para ser usado con diferentes marcas de reactivo
- Sistema Óptico Bi-cromático con 7 longitudes de onda: 340, 405, 492, 510, 546, 578, 630
- Volumen mínimo de lectura: 100ul para el procesamiento, reduciendo el gasto de reactivo en un 80% para todas las pruebas.
- Cálculos Pre-programados para ensayos cinéticos, dos puntos y de punto final
- Pantalla "táctil" digital a color LCD de 7" de 640 x240 resolución/256
- Sistema de operación compatible con Win CE
- Visualización en la pantalla de los resultados y gráficas analíticas (curvas) con lámpara de gran duración,
- Teclado alfanumérico industrial y "virtual"
- Capacidad de control externo por Mouse y teclado Win CE
- Impresora térmica incorporada y/o salida RS-232 para cualquier impresora paralela
- Temperatura controlada por Sistema Peltier para 25°C, 30°C y 37°C
- Block térmico para 10 posiciones con programación de tiempos independiente
- Amplia memoria de almacenamiento para un mínimo de 10,000 resultados y 80 programas
- Reporte de control de calidad y almacenamiento de datos estadísticos por 365 días
- Multi-formas en el reporte de resultados incluyendo reporte de filiación adicional del paciente
- Registro y almacenamiento de programas de control de calidad, fácil visualización en la pantalla touch-screen LCD
- Impresora térmica incorporada y conexión USB para impresora externa o teclado/mouse externo
- Rango de Lectura y medida de 0.0-4.5Abs con resolución de lectura en pantalla de 0.0001Abs y de cálculo 0.00001Abs y amplitud de banda media de 10nm ± 1nm
- Volumen de Fluido en la celda de cuarzo de 32ul con un volumen máximo de 3000ul
- Diseño ergonómico, peso 10.5Kg
- Fuente de poder de 90-250V / 50-60Hz

**CERTIFICACIONES:**

- Certificado ISO13485 de normativa actualizada y el Certificado Libre Venta

**CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO:**

- Constancia de Capacitación del Ingeniero o profesional de salud que instalará el equipo otorgado por el dueño de la marca, para ello se adjunta copia de la carta de Invitación debidamente acreditada consularmente e identificación del mismo.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE SALUD ALVARO SALDANA CUEVA  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T.M. 0619

**ANALIZADOR BIOQUIMICO AUTOMATIZADO CON ACCESORIOS, EN CESION DE USO**

Año de fabricación	2 AÑOS DE ANTIGUEDAD
CANTIDAD	2 Unidad

**ESPECIFICACIONES TECNICAS:** (se adjunta catálogo del equipo)

- Equipo de sistema completamente automatizado para 240 pruebas/hora
- Con sistema de lectura bicromático óptico y 12 filtros de longitudes (340nm a 800nm).
- Rango de medida hasta 4.0 de absorbancia y de alta resolución de lectura con dígitos de 0.0001.
- Lámpara halógena de bajo consumo de 20 watts/12V para el mayor tiempo de uso con un sistema de UPS, y un diámetro óptico de 5.8mm
- Amplia memoria de programación, 200 programas para pruebas cinética, regresión lineal, dos puntos y colorimétricas de punto final, con multilinguaje.
- Capacidad para 40 posiciones para muestras de rutina y con programar muestras de emergencia.
- Volumen de muestra programable de 2ul a 50ul, con pasos de 0.5ul
- Capacidad para 40 posiciones para reactivos en refrigeración y con sistema de lectura de código de barras.
- Volumen de reactivo programable de 10ul a 400ul, con pasos de 0.5ul, con un volumen máximo de reacción de 90ul a 450ul y/o pre-diluciones.
- El equipo permite que se coloquen muestras desde tubos primarios con o sin gel en los tamaños de 12x100mm, 12x75mm, criovial o minicollect; cubetas de 12x37mm; y con un sistema de identificación por código de barras.
- Ofrece un sistema de lector de código de barras para los tubos de muestra.

04



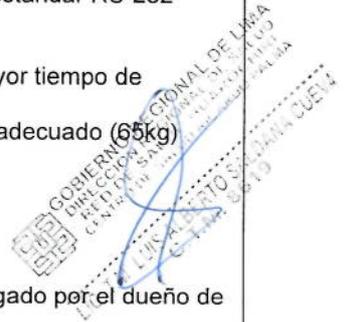
- Capacidad del análisis con micro-volúmenes de muestra, de 3µl o menor, y programable en paso de 0.1µl con sensores de volumen en la bomba peristáltica para el dispensado de la muestra
- Presenta sensor de nivel en la bomba peristáltica de la detección del nivel de volumen y en el dispensado de reactivo
- Volumen máximo de los frascos de reactivo es de 50ml y de 20ml, para evitar la oxidación o contaminación del reactivo.
- El analizador automatizado ofrece un sistema automático de limpieza del interior y exterior de las bombas peristálticas de muestra y reactivo, y ante la obstrucción o presencia de burbujas en el dispensado o micro-coágulos.
- Ofrece un sistema de bajo consumo de agua destilada o bi-destilada, 5 litros de agua destilada o bidestilada por cada hora de trabajo, para un máximo de 240 pruebas por hora.
- El analizador automatizado presenta un sistema de abastecimiento integrado para el suministro de agua desionizada, con sensores de nivel mínimo y máximo de llenado, con sistema de auto-limpieza, y con pantalla digital de fondo iluminado para la visualización nocturna, ofrece sensores de saturación de los filtros de membrana con alarma audio y visual, equipo de la misma marca del analizador automatizado con la finalidad de garantizar el funcionamiento permanente del equipo.
- Con Sistema de incubado desde temperatura ambiente, 25°, 30° y 37°C.
- El analizador automatizado presenta el sistema peltier para el incubado, evita la evaporación de la reacción y se obtiene exactitud de la temperatura y resultado.
- El analizador automatizado usa 63 celdas o cubetas de construcción individual y no están unidas en carrusel.
- Las cubetas de reacción individual son fácilmente reemplazados a requerimiento del software del equipo y por el personal usuario, y está en una disposición de 63 celdas o cubetas individuales de fácil reemplazo por el operador.
- Ofrece un Sistema de Calibración Linear, no-Linear, Logit-Log4/5P, Exponencial-5P, polinomio 5P, un punto, dos puntos o multipuntos y Spline, grafica la regla Westgrad en la pantalla LCD del control de calidad diario o lo que se programe en tiempo real, y amplia memoria de almacenamiento de datos del control de calidad y calibración.
- Ofrece un sistema de limpieza automática de las cubetas o celdas de reacción con detergente de cualquier marca comercial y con ahorro de agua.
- Fácil operación, usa el sistema de operación Window XP, window7 o similar, y con interfase estándar RS-232
- Conexión LIS.
- Ofrece un sistema de Multiformes de emisión de resultados incluyendo un reporte detallado.
- Fuente de Poder de 110V-220V, y con un consumo de energía solo de 300watts, para un mayor tiempo de operatividad o funcionamiento al uso con un sistema de UPS.
- Diseño compacto con dimensiones para instalar en la mesa de trabajo del laboratorio y peso adecuado (65kg)

**CERTIFICACIONES:**

- Certificado ISO13485 de normativa actualizada y el Certificado Libre Venta

**CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO DEL PESONAL:**

- Constancia de Capacitación del Ingeniero o profesional de salud que instalará el equipo otorgado por el dueño de la marca.

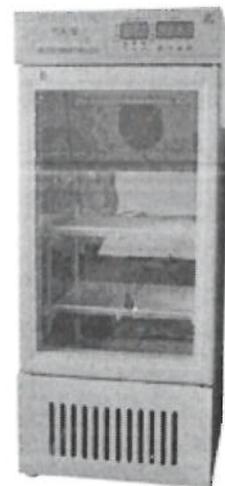


**CONSERVADOR INTELIGENTE CON MICROPROCESADOR Y CAMARA DE ACERO INOXIDABLE CON ACCESORIOS, EN CESION DE USO**

<b>CANTIDAD</b>	<b>1 Unidad</b>
<b>Año de fabricación</b>	<b>2 años de antigüedad</b>

ESPECIFICACIONES TECNICAS

Capacity: 250L  
 Temperature range: 2~8 °C  
 Temperature fluctuation: 0.5°C  
 Temperature homogeneity: 2°C  
 Time range: 0~5999min  
 Temperature alarm range:  
 Upper limit = 5-19°C  
 Lower limit = 0~5°C  
 Power: 340W  
 Micro-computer technology control,  
 LED display,  
 Temperature time respectively with high and low-  
 temperature alarm and adjustable alarm range  
 The chamber is made of high quality stainless steel





## 5. LUGAR DE ENTREGA

Los productos de la orden de compra deberán ingresar en el almacén central de la red de salud de Huarochirí en Av. Las casuarinas de 8.00 am hasta las 4:30 pm.

## 6. CONDICIONES DE ENTREGA

Los Debe señalar como mínimo la entrega de los siguientes documentos:

- a) Orden de compra – Guía de Internamiento (copia).
- b) Guía de remisión (03 copias adicionales). Esta deberá consignar de forma obligatoria para cada ítem el número de lote y la cantidad entregada por lote.
- c) Declaración Jurada de Compromiso de Reposición por Defectos o Vicios Ocultos (De corresponder).
- d) Documentos técnicos solicitados en el literal c) numeral 4.
- e) En caso de insumos médicos y medicamentos, se requiere la presentación del Acta cuantitativa y cualitativa.

## 7. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La recepción conforme de la prestación por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, conforme a lo dispuesto por los artículos 40 de la Ley de Contrataciones del Estado y 173 de su Reglamento.

El plazo máximo de responsabilidad del contratista es de un (01) año contado a partir de la conformidad otorgada por LA ENTIDAD.

## 8. PLAZO DE ENTREGA:

Plazo de entrega máximo es de 05 días calendarios después de notificado la orden de compra.

## 9. CONFIRMIDAD

La conformidad es emitida y suscrita por el área usuaria y/o de la dependencia especializada que corresponda.

Es señal de conformidad cuando el área usuaria firma la Guía de remisión conjuntamente con el encargado de almacén central, opcionalmente se puede firmar la conformidad de bienes con la Acta de conformidad – Anexo N° 06 si no se ha firmado la guía de remisión, en caso de adquisición de insumos médicos y/o medicamento es necesario que esté consignado la firma del jefe de almacén Especializado de medicamentos.

Para el caso de los bienes correspondientes a los equipos informáticos, de cómputo o similares, deberá además contar con la firma en señal de cumplimiento de especificaciones técnicas de la Unidad de Estadística e Informática, o la que haga la veces.

## 10. FORMA DE PAGO

La Entidad realizará el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en ÚNICO PAGO.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad debe contar con la siguiente documentación:

- Recepción del area de almacén central.
- Guía de remision debidamente firmada por el area usuaria conjuntamente con el encargado de almacén central, en caso de adquisición de insumos médicos y/o medicamento es necesario que esté consignado la firma del jefe de almacén especializado de medicamentos. Para el caso de los bienes correspondientes a los equipos informáticos, de

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
CENTRO DE PALMA  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T. N.º 8519



cómputo o similares, deberá además contar con la firma de la Unidad de Estadística e Informática, o la que haga la veces.

- Comprobante de pago.

#### 11. PENALIDAD POR MORA:

Penalidad por mora por cada día de atraso. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

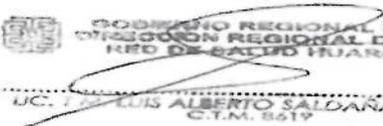
$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Donde F tiene los siguientes valores:

- Para plazos menores o iguales a sesenta (60) días, para bienes, servicios en general, consultorías: F 0.40.
- Para plazos mayores a sesenta (60) días, Para bienes, servicios en general y consultorías: F = 0.25

#### 12. OTRAS PENALIDADES:

- NO TRAER EN CAJA ORIGINAL 0.03 UIT
- NO TRAE EL PRODUCTO SELLADO 00.5 UIT
- No TRAER REACTIVOS EN CADENA D FRIO.

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T.M. 8619

  
GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD HUAROCHIRI  
CENTRO DE SALUD RICARDO PALMA  
LIC. T.M. LUIS ALBERTO SALDANA CUEVA  
C.T.M. 8619