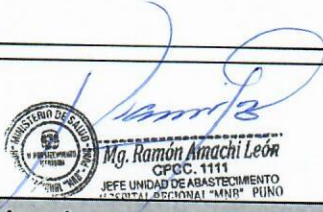



**Anexo N° 2**

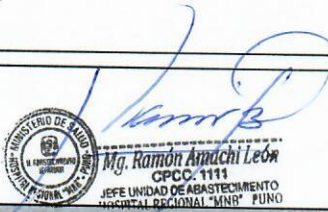
Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	OFICIO N° 006-2023-JEF-US-HR "MNB"-PUNO			
		Fecha	06 de Enero del 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN			
		RUC	20448446485			
		Dirección	Jr. Ricardo Palma N° 120-Puno			
		Teléfono(s)	051368299			
		Correo electrónico	logisticahrmnb@hotmail.com			
		Persona de contacto	Neyda Vanessa Benito Roque			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	AERO TRANSPORTE S.A.			
		RUC	20100010721			
		Dirección	Av. Elmer Faucett 3463 prov. Constitucional del Callao-Callao			
		Teléfono(s)	01-3637457			
		Correo electrónico	OChaconM@atsaperu.com			
		Representante o persona de contacto	Oriana Chacon M.			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	Servicio de Transporte Aéreo de Pacientes para el paciente BREIDY ZARAI LIA MAMANI MACHACA beneficiario del seguro integrado de salud por estado crítico y autorizado el traslado AL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS de la ciudad de Lima			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización					
6	<div style="text-align: center;">  <p><b>Mg. Ramón Amachi León</b> CPCC. 1111 JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	OFICIO N° 006-2023-JEF-US-HR "MNB"-PUNO			
		Fecha	06 de Enero del 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN			
		RUC	20448446485			
		Dirección	Jr. Ricardo Palma N° 120-Puno			
		Teléfono(s)	051368299			
		Correo electrónico	logisticahrmnb@hotmail.com			
		Persona de contacto	Neyda Vanessa Benito Roque			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	AIR MAJORO S.A.			
		RUC	20494626978			
		Dirección	Av. Argentina 4065-Callao			
		Teléfono(s)	996365051			
		Correo electrónico	reservas@airmajoro.com			
		Representante o persona de contacto	Jorge Vallejos Medina			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	Servicio de Transporte Aéreo de Pacientes para el paciente BREIDY ZARAI LIA MAMANI MACHACA beneficiario del seguro integrado de salud por estado crítico y autorizado el traslado AL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS de la ciudad de Lima			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3) para dar respuesta a este documento.						
6	<div style="text-align: center;">  <p><b>Mg. Ramón Amachi León</b> CPCC. 1111 JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	OFICIO N° 006-2023-JEF-US-HR "MNB"-PUNO			
		Fecha	06 de Enero del 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN			
		RUC	20448446485			
		Dirección	Jr. Ricardo Palma N° 120-Puno			
		Teléfono(s)	051368299			
		Correo electrónico	logisticahrmnb@hotmail.com			
		Persona de contacto	Neyda Vanessa Benito Roque			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INCA AIR AMBULANCE EIRL			
		RUC	20503492688			
		Dirección	Av. 28 de Julio 1331-Miraflores-Lima-Perú			
		Teléfono(s)	994625122			
		Correo electrónico	informes@inca.org.pe			
		Representante o persona de contacto				
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	Servicio de Transporte Aéreo de Pacientes para el paciente BREIDY ZARAI LIA MAMANI MACHACA beneficiario del seguro integrado de salud por estado crítico y autorizado el traslado AL HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS de la ciudad de Lima			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización.					
6	<div style="text-align: center;">  <p><b>Mg. Ramón Amachi León</b> CPCO. 1111 JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO HOSPITAL REGIONAL "MNR" PUNO</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL REGIONAL  
"MNB"

ABASTECIMIENTOS

"AÑO DE LA UNIDAD, DE LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**INFORME N.º 05-2023-A-UA-HR" MNB" PUNO**

**PARA:** Lic. Rosa Lita Castillo Prado  
**JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION DEL HOSPITAL REGIONAL MNB PUNO**

**DE:** Mg. Ramón Amachi León.  
**JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO DEL HR "MNB" PUNO**

**ASUNTO:** *Determinación del Valor Estimado y Estudio de Mercado- para*  
**CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE ÁEREO DE**  
**PACIENTES**

**FECHA:** *Puno, 06 de Enero del 2023*

Sirva el presente, para informarle acerca del estudio de mercado realizado para la **CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE ÁEREO DE PACIENTES**, el cual nos permitirá conocer los precios que oferta el mercado a fin de proceder a la determinación del valor estimado.

**1.- ANTECEDENTES**

1.1. Mediante Oficio N° 006-2023-JEF-US-HRMNB"-PUNO, la Unidad de Seguros con fecha 05 de Enero del 2023, remite los términos de referencia de la Unidad de Abastecimiento del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

1.2. Mediante correos electrónicos de fecha 05 de Enero del 2023, la Unidad de Abastecimiento solicita con los términos de referencia a los proveedores del rubro remitir sus cotizaciones con la finalidad de poder determinar el valor referencial y verificar la existencia de pluralidad de proveedores.

1.3. Mediante correos electrónicos de fecha 05 de Enero del 2023, se recibieron cotizaciones de las empresas AERO TRANSPORTE S.A, AIR MAJORO S.A, INCA AIR AMBULANCE E.I.R.L. respectivamente.

1.4.- La Unidad de Abastecimiento recibe la validación de cumplimiento de las especificaciones técnicas para el mencionado servicio a contratar por parte del Área Usuaría.

**2.- BASE LEGAL**

2.1.- Ley N° 31638, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

2.2.- Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones del Estado N° 30225 y su reglamento y/o modificatorias.

2.3.- Directiva N° 022-2016-OSCE/CD.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL REGIONAL  
"MNB"

ABASTECIMIENTOS

"AÑO DE LA UNIDAD, DE LA PAZ Y EL DESARROLLO"

2.4.- Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General.

### 3.- ESTUDIO DE MERCADO

En virtud del Artículo 32° del reglamento y sobre la base de los términos de referencia, se procedió a realizar el estudio de mercado para determinar el valor estimado, establecer la existencia de pluralidad de proveedores, entre otros, realizándose para ello distintos actos destinados a obtener información que ofrece el mercado, a fin de atender las necesidades institucionales, obteniéndose las siguientes fuentes según se detalla:

#### A.- FUENTE 1: COTIZACIONES Y/O PROPUESTAS ACTUALIZADAS:

Mediante correos electrónicos de 05 de Enero del 2023, se invitó a cotizar a proveedores dedicados al objeto de la convocatoria adjuntando la copia de términos de referencia elaborados por la Unidad de Seguros del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Como resultado del estudio de mercado se recibió vía correo electrónico la declaración jurada de cotización (estimados de mercado) de los siguientes proveedores.

La Empresa Inca Air Ambulance E.I.R.L. no remite los Anexos 3 y 4 que se requiere, sin embargo, sólo remite la cotización que se remitió mediante correo electrónico.

Nº	PROVEEDOR	CORREO ELECTRÓNICO	COTIZO	TELEFONO
1	AERO TRANSPORTE S.A.	OChaconM@atsaperu.com	SI	01-3637457
2	AIR MAJORO S.A.	reservas@airmajoro.com	SI	945141251
3	INCA AIR AMBULANCE EIRL	informes@inca.org.pe	SI	994625122

### CONCLUSIONES:

#### 4.1.- VALOR ESTIMADO:

El valor estimado se obtuvo del resultado del estudio de mercado para la **CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE ÁEREO DE PACIENTES**, la cual asciende a S/. 49,100.00 (cuarenta y nueve mil cien con 00/100 soles), donde se incluye los impuestos de ley, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor del objeto del procedimiento de selección.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

HOSPITAL REGIONAL  
"MNB"

ABASTECIMIENTOS

"AÑO DE LA UNIDAD, DE LA PAZ Y EL DESARROLLO"

#### 4.2.- EXISTENCIA DE PLURALIDAD DE POSTORES:

De la indagación realizada se puede apreciar que existe pluralidad de postores para el presente procedimiento.

#### 4.3.- POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO:

Por las características particulares de las contrataciones no se necesita la distribución de la buena pro, puesto que el requerimiento del área usuaria puede ser cubierto por un solo proveedor de acuerdo a lo establecido en el presente informe.

#### 4.4.- PERTINENCIA DE REALIZAR AJUSTES CARACTERÍSTICAS Y/O CONDICIONES:

Los requerimientos de especificaciones técnicas remitidos por el área usuaria no han sido cuestionados durante la etapa de la elaboración del presente estudio, por lo que no se han realizado ajustes.

#### 4.5.- RESUMEN GENERAL DEL PRESUPUESTO DE SELECCIÓN:

1	Tipo de Procedimiento de Selección	Comparación de Precios
2	Sistema de Contratación	Suma alzada
3	Fórmula de Reajuste (de ser el caso)	No corresponde
4	Modalidad de Ejecución Contractual	No corresponde
5	Plazo de Ejecución	01 día

Es todo cuanto informo a Usted, para se sirva dar autorización al expediente de contratación.

  
Mg. Ramón Amachi León  
CPCC. 1111  
JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO  
HOSPITAL REGIONAL "MNB" PUNO