

Anexo N° 1

Informe sustenta torio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		MEMORANDUN N°0187-2023- GRA-DIRES-DRSPN-CH-ODI/U.S	
		Fecha de informe		21 de Febrero del 2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicios	x
		Descripción del objeto de la contratación			
SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE					
Antecedentes NOTA INFORMATIVA N°115-2023-RSPN-ODI/US NOTA INFORMATIVA N°115-2023-RSPN-ODI/US					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general				¿Cumple con la condición?
					Sí Cumple No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata				X
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	b. Fáciles de obtener en el mercado				X
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado				X
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
	d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante				X
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.				
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	Observaciones				
6					
	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	MEMORANDUN N°0187-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	GUISELA MARIELA RODRÍGUEZ GUZMÁN			
		RUC	10441823580			
		Dirección	AV. PROGRESO S/N - INDEPENDENCIA - HUARAZ			
		Teléfono(s)	969660807			
		Correo electrónico	multiserviciosrghuaraz@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	GUISELA MARIELA RODRÍGUEZ GUZMÁN			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		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						
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	02 / 03 / 2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMTOS DE SALUD DE JURIDICION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 53,169.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACION	


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

4	<p>MULTISERVICIOS R&G</p>  <p>Guisela M. Rodríguez Guzmán <small>REPRESENTANTE LEGAL RUC: 10141823580 DNI: 44182358</small></p>
Nombre, firma y sello del proveedor	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	02 / 03 / 2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 53,169.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION
3	Declaración jurada del proveedor <p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4	<p align="center">MULTISERVICIOS R&G</p>  <p align="center">Guisela M. Rodríguez Guzmán <small>REPRESENTANTE LEGAL RUC: 10441823580 DNI: 44182358</small></p> <p align="center">Nombre, firma y sello del proveedor</p>	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



MULTISERVICIOS R&G

RUC: 10441823580

De: Guisela Mariela Rodríguez Guzmán

Huaraz, 02 de Marzo del 2023

DIRECCIÓN DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE

COTIZACION

UNID.MEDIDA	UNID.MEDIDA	DESCRIPCIÓN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
4,250	UNIDAD	FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS CANTIDAD: 4,250 UNIDADES NUMERADO CORRELATIVO TAMAÑO: OFICIO MATERIAL: BOND DE 75 GR MPRESION: AMBAS CARAS, SEGUN MODELO	S/ 0.148	S/ 629.00
355	MILLAR	FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS NUMERADO CORRELATIVO TAMAÑO: OFICIO MATERIAL: BOND DE 75 GR MPRESION: AMBAS CARAS, SEGUN MODELO	S/ 148.00	S/ 52,540.00

MONTO TOTAL S/ 53,169.00

MULTISERVICIOS R&G

Guisela M. Rodríguez Guzmán
REPRESENTANTE LEGAL
RUC: 10441823580 DNI: 44182358

- FECHA DE ENTREGA: 10 DÍAS CALENDARIOS DESPUÉS DE RECEPCIONADA LA ORDEN
- LOS PRECIOS INCLUYEN IGV

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	MEMORANDUN N°0187-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SAL Y ROSAS GUZMAN HUMBERTO COCO			
		RUC	10423118569			
		Dirección	AV. CONFRATERNIDAD INTERNACIONAL SUR MZ. 166 LT. 11 - HUARAZ / HUARAZ - ANCASH			
		Teléfono(s)	931353325			
		Correo electrónico	humbertococo97@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	HUMBERTO COCO SAL Y ROSAS GUZMAN			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMTOS DE SALUD DE JURIDICION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		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	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					
Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2						

Campo	Información a consignar
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	02 - 03 - 23	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 53,887.50	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA	


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

4	 <p>HUMBERTO COCCO SAL Y ROSAS GUZMÁN REPRESENTANTE LEGAL DNI: 42311856</p>
Nombre, firma y sello del proveedor	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	02 - 03 - 23
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 53,887.50
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	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		

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4
--

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



Multiservicios

COCO

DE: HUMBERTO COCO SAL Y ROSAS GUZMAN
RUC: 10423118569

HUARAZ, 02 DE MARZO 2023

RED DE SALUD PACIFICO NORTE

SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL

CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	P. UNITARIO	P. TOTAL
4,250	UNIDAD	IMPRESION DE FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS - NUMERACIÓN CORRELATIVA - IMPRESION ANVERSO Y REVERSO DE LA HOJA - TAMAÑO OFICIO DE 75 GRAMOS - HOJA BLANCA CON IMPRESION ABLANCO Y NEGRO (SEGUN MODELO)	S/ 0.15	S/ 637.50
355	MILLAR	IMPRESION DE FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS - NUMERACIÓN CORRELATIVA - IMPRESION ANVERSO Y REVERSO DE LA HOJA - TAMAÑO OFICIO DE 75 GRAMOS - HOJA BLANCA CON IMPRESION ABLANCO Y NEGRO (SEGUN MODELO)	S/ 150.00	S/ 53,250.00

MONTO TOTAL S/ 53,887.50

FECHA DE ENTREGA 10 DIAS CALENDARIOS

Multiservicios COCO
HUMBERTO COCO SAL Y ROSAS GUZMAN
REPRESENTANTE LEGAL
DIRE 423118569



931353325



humbertcoco97@gmail.com



Av. Confraternidad Internacional Sur Mz. 166 Lt. 11 - Huaraz - Huaraz - Ancash



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	MEMORANDUN N°0187-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-			
		Fecha	21 DE FEBRERO DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I ZONA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	IMPRENTA & EDITORA ARTIGRAPHICS S.A.C.			
		RUC	20531040881			
		Dirección	AV. REPUBLICA DE ARGENTINA NRO. 144 INT. 1316 URB. LIMA INDUSTRIAL LIMA - LIMA - LIMA			
		Teléfono(s)	979094030			
		Correo electrónico	artigraphicssac@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	VALVERDE PALMA WALTER JOSE			
		4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	
Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE					
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						
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					
Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2						

Campo	Información a consignar
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	02 de marzo de 2023
----------	----------------------------	---------------------

2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/ 50,295.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	PROFORMA		

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

4	<div style="text-align: center;">  <p>Walter José Vázquez Palma GERENTE GENERAL</p> </div> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>
----------	---

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	02 de marzo de 2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FORMATO DE ATENCION UNICO PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE JURIDICCION DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 50,295.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	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	<div align="center">  <p>Imprenta y Editora S.A.C. Artigrafías 2023 040881</p> <p>Walter José Sánchez Palma GERENTE GENERAL</p> </div> <p align="center">Nombre, firma y sello del proveedor</p>	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



Imprenta & Editora S.
Artigraphics A.
C.
RUC: 20531040881

Lima, 02 de Marzo del 2023

PROFORMA

Sres: RED DE SALUD PACIFICO NORTE

<u>DESCRIPCIÓN</u>	<u>P.UNIT. S/.</u>	<u>TOTAL S/.</u>
FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS CANTIDAD: 4,250 UNIDADES NUMERADO CORRELATIVO AMBAS CARAS TAMAÑO: OFICIO MATERIAL: BOND DE 75 GR MPRESION: BLANCO Y NEGRO, AMBAS CARAS SEGUN MODELO	0.14	595.00
FORMATO UNICO DE ATENCIÓN SIS CANTIDAD: 355 MILLARES NUMERADO CORRELATIVO AMBAS CARAS TAMAÑO: OFICIO MATERIAL: BOND DE 75 GR MPRESION: BLANCO Y NEGRO, AMBAS CARAS SEGUN MODELO	140.00	49,700.00

TOTAL: 50,295.00



Imprenta & Editora S.
Artigraphics A.
C.
20531040881

Walter José Nolasco Palma
GERENTE GENERAL

NOTA:

- INCLUYE I.G.V.
- ENTREGADO EN EL MISMO ALMACEN
- PLAZO DE ENTREGA 10 DÍAS CALENDARIOS

Lima: Av. Argentina N° 144 - Galerías Unicentro Tda. 1316 Sótano.
Cel.: 979094030

Email: artigraphicssac@hotmail.com