



PERÚ

Ministerio
de SaludAtención y
Seguro de SaludDirección de Medicamentos
Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME N° 252 -2024/CPROG-OA-MINSA/DIRIS-LN/3

PARA : **ABOG. JULIO CESAR DEL VALLE PEREZ**
Director Ejecutivo de la Dirección Administrativa de la Diris Lima Norte

ASUNTO : DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE.

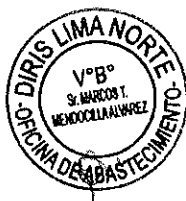
REFERENCIA : Memorando N° 3799-2024-MINSA/DIRIS.LN/5

FECHA : 17 de diciembre de 2024

Tengo a bien dirigirme a usted, en atención al documento de la referencia, para comunicar las acciones de indagación de mercado efectuadas para la determinación del valor estimado del requerimiento cuyo objeto es la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**.

I. ANTECEDENTES:

- 1.1. Mediante MEMORANDUM N° 3795-2024-MINSA/DIRIS.LN/5 de fecha 16 de diciembre de 2024, la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas solicita a la Oficina de Infraestructura y Equipamiento, reformular las Especificaciones Técnicas para la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**, adjuntando la especificación técnica y el pedido SIGA del requerimiento.
- 1.2. Mediante NOTA INFORMATIVA N° 867-2024-MINSA/DIRIS-LN/3-OIE de fecha 16 de diciembre de 2024, la Oficina de Infraestructura y Equipamiento remite a la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas, las Especificaciones Técnicas reformuladas para la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**.
- 1.3. Mediante MEMORANDUM N° 3799-2024-MINSA/DIRIS.LN/5 de fecha 16 de diciembre de 2024, la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas remitió a la Dirección Administrativa con atención a la Oficina de Abastecimiento, con el cual, solicitan la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**, adjuntando la especificación técnica.





PERÚ

Ministerio
de Salud

de Prestaciones y
Asesoramiento en Salud

Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- 1.4. Mediante correo electrónico de fecha 17 de diciembre de 2024, se envió la solicitud de cotización para la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**, adjuntando para el efecto las especificaciones técnicas, a los siguientes proveedores:

Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com> 16 de diciembre de 2024, 6:09 p.m.
CCO: lcontratistas1@gmail.com, polarisservices1976@gmail.com, marservicios1622@gmail.com, clay.servicios@hotmail.com, consorcioleo2017@gmail.com, sangarcontratista@yahoo.com.pe, marfelserviciogroup@gmail.com, hornesdelujoserviciosgenerales@gmail.com, sermulsarverfdst@hotmail.com, ekorporacionkobe@gmail.com, atiproyectosac@gmail.com, ozean.soluciones@gmail.com, aralzbienesserviciosel@gmail.com, esbairl@hotmail.com, consorcioellogisticoinversiones@gmail.com, corporacionjesansac@gmail.com, inpramec.operaciones@gmail.com, hidrobyle@gmail.com, Haturingenieria@gmail.com, multiserviciosrojoeba@gmail.com, proyectos@grupopimentel.pe, "eleceinversionesel@gmail.com" <eleceinversionesel@gmail.com>, grupo_crsac@hotmail.com, enforquelopografico@gmail.com, INVERSIONES NORSA SAC <inversionesnorsasac@gmail.com>, multiservicioshuger@gmail.com, interoceanicainversionesel@gmail.com, gerencia.general@fia-geolingenieria.com, ventas.consorcio@hotmail.com, ventas.representaciones3@hotmail.com, representacionesdacrishi@gmail.com, ventas.corben@gmail.com, endoversac@gmail.com, "viclormcs1986@gmail.com" <viclormcs1986@gmail.com>, proyectoszsc.sac@gmail.com, censatorcontacto@gmail.com, omarcubasblanco@hotmail.com, "inverkamia S.R.L." <inverkamia@hotmail.com>, administracion@feviservicios.com, hamirainversiones@gmail.com, ctagroup_12@hotmail.com, geocadl@gmail.com, "labortec.elir22@gmail.com" <labortec.elir22@gmail.com>, "consultorakadri@gmail.com" <consultorakadri@gmail.com>, malide_omega@hotmail.com, itginversionesel@gmail.com

- 1.5. Con fecha 16 de diciembre de 2024, el proveedor VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ, remite su cotización por el monto de S/ 79,320.00 (Setenta y Nueve Mil Trescientos Veinte con 00/100 Soles).

ITEM	DESCRIPCION	U.M	MARCA	CANT.	P.U	P. TOTAL
1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 18000 BTU/H	UNIDAD	YORK	18	S/ 2,500.00	S/45,000.00
2	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 24000 BTU/H	UNIDAD	YORK	11	S/ 3,120.00	S/ 34,320.00

- 1.6. Con fecha 16 de abril de 2024, el proveedor ITG INVERSIONES E.I.R.L remite su cotización por el monto de S/ 79,290.00 (Sesenta y Nueve Mil Doscientos Noventa con 00/100 Soles).



ITEM	DESCRIPCION	U.M	MARCA	CANT.	P.U	P. TOTAL
1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 18000 BTU/H	UNIDAD	CARRIER	18	S/ 2,480.00	S/44,640.00
2	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 24000 BTU/H	UNIDAD	CARRIER	11	S/ 3,150.00	S/ 34,650.00

- 1.7. Con fecha 16 de diciembre de 2024, el proveedor ENDOVER S.A.C., remite su cotización por el monto de S/ 77,100.00 (Sesenta y Siete Mil Cien con 00/100 Soles).

ITEM	DESCRIPCION	U.M	MARCA	CANT.	P.U	P. TOTAL
1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT. PARED DE 18000 BTU/H	UNIDAD	CIAC	18	S/ 2,450.00	S/44,100.00
2	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 24000 BTU/H	UNIDAD	CIAC	11	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00



II. ANALISIS:

- 2.1. Antes de iniciar el desarrollo del presente análisis es preciso señalar que, de conformidad con el artículo 16° de la Ley establece que el área usuaria requiere los bienes, servicios u obras a contratar, siendo responsable de formular las especificaciones técnicas, términos de referencia o expediente técnico, respectivamente, además de justificar la finalidad pública de la contratación. Los bienes, servicios u obras que se requieran deben estar orientados al cumplimiento de las funciones de la Entidad.
- 2.2. En esa misma línea, el artículo 32° del Reglamento, establece que el órgano encargado de las contrataciones tiene la obligación de realizar indagaciones en el mercado para determinar el valor estimado, sobre la base del requerimiento. La indagación de mercado que contiene el análisis respecto a la pluralidad de marcas y postores, así como de la posibilidad de distribuir la buena pro.
- 2.3. Ahora bien, debe indicarse que la normativa de contrataciones del Estado no ha determinado las fuentes, ni definido un número mínimo a emplearse para la realización de las indagaciones de mercado, por lo que el Órgano Encargado de las Contrataciones deberá decidir las fuentes que empleará para determinar el valor estimado, siempre tomando en cuenta que la información a utilizarse para tal fin, deberá ser respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento.
- 3.4. En ese orden de ideas, a efectos de que el valor estimado a determinarse por este Órgano Encargado de las Contrataciones para la **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"** se ajuste a lo dispuesto en la normativa de contrataciones, ha visto por conveniente utilizar las siguientes fuentes:

a) FUENTE A: COTIZACIONES ACTUALIZADAS

Esta fuente permitirá al Órgano Encargado de las Contrataciones recabar información relevante sobre la pluralidad de proveedores, costos y condiciones del mercado, a partir del cual determinará el valor estimado.

Es así que, conforme se ha señalado en el numeral 1.4 de los antecedentes, se remitieron a los potenciales proveedores, previa verificación de su Inscripción en el Capítulo de Bienes del Registro Nacional de Proveedores, la solicitud de Cotización adjuntando para el efecto las especificaciones técnicas.

De la información considerada como Primera Fuente: cotizaciones actualizadas a proveedores que se dediquen a actividades materia de la convocatoria, se desprende que atendieron la solicitud formulada, los siguientes proveedores:

N°	RUC	PROVEEDOR	MONTO COTIZADO
1	10436939944	VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ.	S/ 79,320.00
2	20482592431	ITG INVERSIONES E.I.R.L	S/ 79,290.00
3	20542321441	ENDOVER S.A.C.	S/ 77,100.00

Al respecto, debemos de indicar que, las marcas ofertadas por los proveedores cumplen con las características requeridas por el área usuaria.



**PERÚ****Ministerio
de Salud****de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud****Integradas de Salud
Lima Norte**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

2.5. DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

En la contratación de bienes y servicios, el valor estimado se determina conforme a lo previsto en el artículo 32° del Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 344-2018-EF y para su cálculo se considera todos los conceptos que sean aplicables, conforme al mercado específico del bien o servicio a contratar, debiendo maximizar el valor de los recursos públicos que se invierten.

Así también se tiene presente lo establecido en el art. 1° de la Ley de Contrataciones del Estado, que señala que "la presente ley tiene por finalidad establecer normas orientadas a maximizar el valor de los recursos públicos bajo el enfoque de gestión por resultados en las contrataciones de bienes, servicios y obras, de tal manera que estas se efectúen en forma oportuna y bajo las mejores condiciones de precio y calidad (...)"

2.6. METODOLOGÍA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO:

La indagación de mercado debe indicar los criterios y la metodología utilizados, a partir de las fuentes previamente identificadas para lo cual se recurre a cotizaciones, presupuestos, portales o páginas web, catálogos, precios históricos, estructuras de costos entre otros, según corresponda al objeto de la contratación.

Para la determinación del Valor Estimado de la contratación requerida, bajo el criterio discrecional que la Ley confiere y con la finalidad de lograr el mayor grado de eficacia en la indagación de Mercado esto es, que en la fase de la contratación, la entidad adquiera los bienes necesarios para el cumplimiento de sus funciones y/o objetivos, al tiempo justo y precio de mercado con la mejor calidad, con la observancia de los principios que rigen la Ley y el Reglamento de Contrataciones del Estado, para lo cual se ha evaluado los precios de las cotizaciones actualizadas que cumplen con las especificaciones técnicas las mismas que se encuentran dentro del techo presupuestal; tal y como se muestra a continuación:



ITEM	DESCRIPCION	U.M	CANT.	PRECIO MENOR DE LAS COTIZACIONES		PRECIO PROMEDIO DE LAS COTIZACIONES		PRECIO MAYOR DE LAS COTIZACIONES	
				P.U	P.T	P.U	P.T	P.U	P.T
1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 18000 BTU/H	UND	18	S/ 2,450.00	S/ 44,100.00	S/ 2,476.67	S/ 44,580.00	S/ 2,500.00	S/ 45,000.00
2	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 24000 BTU/H	UND	11	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00	S/ 3,090.00	S/ 33,990.00	S/ 3,150.00	S/ 34,650.00
TOTAL					S/ 77,100.00		S/ 78,570.00		S/ 79,650.00

Por lo que, en atención al principio de eficacia y eficiencia, libertad de concurrencia e igualdad de trato, **se optó por considerar como Valor Estimado, el precio menor de las cotizaciones actualizadas**, toda vez que, dentro de dicho rango de precios existen proveedores que cumplen con las especificaciones técnicas; asimismo.

- 2.7. En consecuencia, se determina que el valor estimado para la "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE" asciende al monto de **S/ 77,100.00 (Sesenta y Siete Mil Cien con 00/100 Soles)**, incluido los impuestos de Ley.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

2.8. SOBRE LA DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Al respecto manifestar, que dicha contratación cuenta con disponibilidad presupuestal, por lo que, el valor estimado determinado es de S/ 77,100.00 (Sesenta y Siete Mil Cien con 00/100 Soles).

2.9. TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

Es preciso señalar que la presente adquisición se realizará a través del procedimiento de selección de Comparación de Precios, toda vez que el bien requerido cumple con las condiciones establecidas en el artículo 98 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: i) existencia del bien en el mercado, ii) no hay necesidad de fabricarlos, iii) la entrega se realizará en un plazo de cinco (5) días calendario; asimismo, el valor estimado para la contratación del bien se encuentra dentro de las 15 Unidades Impositivas tributarias UIT).

Asimismo, manifestar que en el mercado existe pluralidad de postores que cumplen con las características requeridas en las Especificaciones Técnicas por parte del área usuaria.

2.10. POSIBILIDADES DE DISTRIBUCIÓN DE LA BUENA PRO

En el presente procedimiento no corresponde distribuir la buena pro, toda vez que hay proveedores que cumplen con el 100% de las especificaciones técnicas.

III. CONCLUSIONES:

El valor estimado total asciende a S/ 77,100.00 (Sesenta y Siete Mil Cien con 00/100 Soles) para la ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE, el cual incluye todos los conceptos que sean aplicables conforme al mercado específico de la adquisición a contratar.

- 3.1. El procedimiento de selección que se convocará en el presente caso, será por **Comparación de Precios**, habiéndose verificado el cumplimiento de los requisitos establecidos en el numeral 98.3 del artículo 98 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, tanto como se detalla a continuación:

- Os bienes objeto de la contratación son de disponibilidad inmediata, fáciles de obtener en el mercado, se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado y no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

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	
LOS BIENES REQUERIDOS POR EL ÁREA USUARIA SON DE DISPONIBILIDAD INMEDIATA QUE ESTÁN LISTOS EN EL MERCADO PARA SER USADOS EN LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN QUE NO PRESTAN SIGUIENDO LA DESCRIPCIÓN PARTICULAR O INSTRUCCIONES DADAS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE.			
b.	Fáciles de obtener en el mercado	X	
SON FÁCILES DE OBTENER YA QUE NO SE REQUIERE DE FABRICACIÓN O IMPORTACIÓN A SOLICITUD, ADECUACIÓN, MODIFICACIÓN O DE REALIZACIÓN DE TRÁMITES ADMINISTRATIVOS TALES COMO OBTENCIÓN DE LICENCIAS, AUTORIZACIONES U OTROS NECESARIOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN.			
c.	Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado	X	
LOS BIENES REQUERIDOS SON OFRECIDOS EN EL MERCADO EN IGUALDAD DE CONDICIONES POR LOS DISTINTOS PROVEEDORES			
d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante	X	
LOS BIENES SOLICITADOS NO CORRESPONDEN A MANTENIMIENTO DE CARRETERAS, CONTRATACIÓN DE PERSONALES, SUMINISTRO PERIÓDICO, NO SE ENCUENTRAN EN EL LISTADO DE BIENES Y SERVICIOS COMUNES TALES COMO LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA Y ACUERDO MARCO, ASÍ COMO PARA LA ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS PARA EL PROGRAMA DEL VASO DE LECHE; ENTRE OTROS SUPUESTOS.			
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.			

- Inclusión al PAC: es preciso señalar, que en el numeral 6.4 del artículo 6 del reglamento, el cual señala lo siguiente "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", por lo tanto, el procedimiento de selección por comparación de precios se encuentra exceptuada de su Inclusión al PAC 2024.



DESCRIPCIÓN	INFORMACION OBTENIDA
Objeto de Contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE
Valor Estimado	S/ 77,100.00 (Sesenta y Siete Mil Cien con 00/100 Soles).
Tipo de Procedimiento de Selección	Comparación de Precios
Sistema de Contratación	Suma Alzada
Posibilidad de Distribuir la Buena Pro	NO
Fuente de Financiamiento / Ente Cooperante	Donaciones y Transferencias
Pluralidad de Postores	SI
Área Usuaría	DIRECCION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS Meta: 205 Específica de Gasto: 2.6.3.2.91



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

IV. RECOMENDACIONES:

- 4.1 Habiendo concluido con el presente Informe, se solicita a su dependencia de encontrarlo conforme, apruebe el mismo, a fin de remitir el presente informe al responsable de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas a fin de que puedan realizar la adecuación de las Especificaciones Técnicas.
- 4.2 Se recomienda solicitar la Certificación Presupuestal 2024 a la Oficina de presupuesto. .
- 4.3 Posterior al otorgamiento de la Certificación Presupuestal, solicitar a la Dirección Administrativa la Aprobación del expediente de contratación.

Es lo que informo a usted, para los fines pertinentes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

.....
Sr. MARCOS T. MENDOCILLA ALVAREZ
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO

MTMA/evp

ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN						
1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE N°001-2024-OEC			
		Fecha	17/12/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	144 - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE			
		RUC	20602217508			
		Dirección	CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA			
		Teléfono(s)	01 2011340 – ANEXO 117			
		Correo electrónico	cotizaciones.dirisln@gmail.com			
		Persona de contacto	EDGAR VILLEGAS PALOMINO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ			
		RUC	10436939944			
		Dirección	CALLE LAS PEÑAS 140, URB. CAPITAN JOSE ABELARDO QUIÑONES - CHICLAYO - LAMBAYEQUE			
		Teléfono(s)	938570917			
		Correo electrónico	victormcs1986@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<p>MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE</p> <p>..... Sr. MARCOS T. MENDOCILLA ALVAREZ JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO</p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

Victor Manuel Cruz Sanchez <victormcs1986@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 8:56 p.m.

Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

Buenas noches se adjunta lo solicitado.

[Texto citado oculto]

7 archivos adjuntos**CONSTANCIA DEL RNP.pdf**

106K

**COTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024.pdf**

140K

**Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (2).pdf**

425K

**ficha ruc.pdf**

171K

**Anexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (1).pdf**

424K

**cotizacion 071-aire acondicionado.pdf**

580K

**split-pared-inverter-york-frio-solo.pdf**

2056K

A&A SOLUCIONES

RUC: 10436939944

A&A

Lima, 17 de diciembre del 2024

COTIZACION

SRES: Dirección de redes integradas de salud Lima norte

ATENCION: AREA DE ABASTECIMIENTO.

DENOMINACION DE LA CONTRATACION: "ADQUISICION DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO"

PRESUPUESTO:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO U.	TOTAL
01	Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE18ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 18000 btu/h	18	s/2,500.00	s/45,000.00
02	Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE24ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 24000 btu/h	11	s/3,120.00	s/34,320.00
PRECIO INCLUYE I.G.V			TOTAL:	s/79,320.00
*EL COSTO DE LOS EQUIPOS NO INCLUYE INSTALACION				

CONDICIONES COMERCIALES:

PLAZO DE ENTREGA: 5 días calendarios de recibida la orden de compra.

LUGAR DE ENTREGA: Av. Chinchaysuyo cuadra 4 S/N-Independencia.

GARANTIA COMERCIAL: 12 meses.

VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 días calendarios.

GARANTIA VICIOS OCULTOS: 12 meses.

A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Victor Manuel Cruz Sanchez
GERENTE GENERAL

Dirección: CALLE LAS PEÑAS 140 URB 3 DE OCTUBRE- CHICLAYO

Correo electrónico: victormcs1986@gmail.com

Celular: 938570917

ANEXO N°01

FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Referencia: Solicitud de Cotización – (compre N°001-2024-OEC)

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o términos de referencia) proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto pata tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
01	- Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE18ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 18000 btu/h	UND	18	S/2,500	S/45,000.00
02	- Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE24ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 24000 btu/h	UND	11	S/3,120	S/34,320.00
TOTAL					S/79,320.00

GARANTIA	12 MESES
PLAZO DE ENTREGA:	HASTA 5 DIAS CALENDARIOS

La oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien y/o servicio ofertado. En tal sentido la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un periodo mínimo de treinta (30) días calendarios, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en cualquier momento antes que expire el periodo indicado.

Lima, 17 de diciembre del 2024

A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Victor Manuel Cruz Sanchez
GERENTE GENERAL

Firma
NOMBRES Y APELLIDOS / RAZON SOCIAL
RUC:10436939944

ANEXO N°02
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi mayor consideración,

DATOS DEL DECLARANTE:

Nombres y Apellidos/ Razón Social: Víctor Manuel cruz Sánchez	
DNI:433693994	RUC:10436939944
Dirección de notificación: calle las peñas 140 urb. 3 de octubre	
Nombre de contacto: Víctor Manuel cruz Sánchez	
Telf. Fijo/Móvil: 938570917	Correo Electrónico: victormcs1986@gmail.com
Código de Cuenta Interbancario (CCI): 011-28500020228593849	Banco: BBVA CONTINENTAL


El que suscribe, al amparo del principio de presunción de veracidad, **DECLARA BAJO JURAMENTO:**

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Cumplir en todos los extremos con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
3. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
4. No tener impedimento de contratar con el Estado.
5. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado en los casos de: Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
6. No tener vínculo laboral con otra dependencia de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
7. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
8. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
9. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.

10. Para todos los efectos de la contratación, autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor adjudicado, a la dirección electrónica señalada. Siendo mi responsabilidad comunicar oportunamente a la Entidad sobre cualquier cambio.
11. Autorizar que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados por mi persona. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.
12. No divulgar, relevar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
13. Aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.
14. , conforme a las condiciones y plazos establecidos.
15. Conocer las disposiciones reguladas en la normativa interna de la Entidad, relativa a la contratación de bienes y servicios.
16. Conocer que el vínculo contractual con la Entidad inicia una vez de perfeccionado el contrato.
17. Conocer que, en el caso de incurrir en retraso injustificado en la ejecución de prestaciones a mi cargo, la Entidad aplicara automáticamente la penalidad por mora; así como otras penalidades establecidas en el requerimiento.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido en la normativa vigente, y que si lo declarado es falso estoy sujeto a las acciones legales y penales correspondientes, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, 17 de diciembre del 2024


A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Victor Manuel Cruz Sanchez
GERENTE GENERAL

Firma
NOMBRES Y APELLIDOS / RAZON SOCIAL
RUC 10436939944

ANEXO N°03
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y
ANTICORRUPCIÓN

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, Víctor Manuel Cruz Sánchez identificado con DNI N°43693994, con RUC N°10436939944, domiciliado en calle las peñas 140 urb. 3 de octubre, declaro y garantizo **BAJO JURAMENTO**:


No tener, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a los impedimentos señalados en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el proveedor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refieren los impedimentos señalados en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, el proveedor se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

De la misma manera, el proveedor es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución o nulidad del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que correspondan.

Lima, 17 de diciembre del 2024.


A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Víctor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Firma

NOMBRES Y APELLIDOS / RAZON SOCIAL
RUC 10436939944

ANEXO N°04
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, Víctor Manuel Cruz Sánchez, identificado con DNI N° 43693994, con RUC N°10436939944, domiciliado en calle las peñas 140 urb. 3 de octubre., en pleno ejercicio de mis derechos declaro
BAJO JURAMENTO:

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad (incluyéndose dentro de éstas el vínculo conyugal y/o las uniones de hecho) con personas que presten servicios en la dirección de redes integradas de salud lima norte, con independencia de su régimen laboral o contractual.

SI

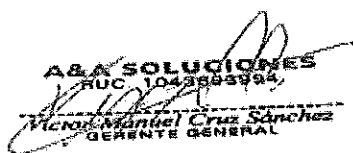
**NO
X**

Que, en el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado es(son):

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS	CARGO / SERVICIOS QUE BRINDA	Marcar con una "X"	
				CAS, 276 o 728	LOCADOR (TERCERO)

Que, manifiesto que lo antes mencionado corresponde a la verdad de los hechos y que tengo conocimiento que, si lo declarado resulta falso, estoy sujeto a las acciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, al haber realizado declaración falsa violando el principio de presunción de veracidad, así como en caso de haber incurrido en falsedad, simulación o alteración de la verdad intencionalmente.

Lima, 17 de diciembre del 2024


A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Víctor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Firma

NOMBRES Y APELLIDOS / RAZON SOCIAL
RUC 10436939944

ANEXO N°05
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E
INCOMPATIBILIDADES¹

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -


Yo, Víctor Manuel Cruz Sánchez identificado con DNI N° 43693994, declaro bajo juramento:

- a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N°31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:
 - Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aun cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.
 - No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.
- b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N°31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.
- c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N°31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Lima, 17 de diciembre del 2024


A&A SOLUCIONES
RUC 1043893994
Víctor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Firma

Nombre Víctor Manuel Cruz Sánchez
N° DNI: 43693994

ANEXO N° 6
FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO
(para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por la presente autorizo a usted, el abono a mi cuenta, según la siguiente información:

Código Interbancario:

A nombre de:

Nombre del Banco:

Tipo de Cuenta: Moneda

RUC (Asociado al CCI)

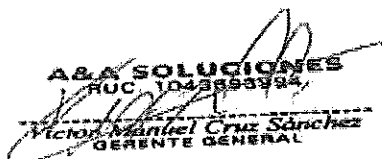
En el caso de estar sujeto a detracción sírvase indicar la respectiva cuenta:

Banco de la Nación

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi representada una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelado para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Tener en cuenta que, si el RUC no está asociado al CCI indicado, NO se podrá efectuar el pago respectivo

Lima, 17 de diciembre del 2024


A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944
Víctor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Firma
NOMBRES Y APELLIDOS / RAZON SOCIAL
RUC 10436939944

THE
JOURNAL
OF
THE
ROYAL
ANTHROPOLOGICAL
INSTITUTE
OF GREAT
BRITAIN
AND IRELAND
PART I
1901

LONDON: PUBLISHED BY THE INSTITUTE
11, BEDFORD SQUARE, W.C.

1901

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	17/12/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA 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/79,320.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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>A&A SOLUCIONES RUC 1042895194 Victor Manuel Cruz Sanchez GERENTE GENERAL</p> </div>		
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	17/12/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE
	2.2 Monto total según informe de indagación	
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
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">  </div>	
	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



INSTALA CONFIANZA



SPLIT PARED INVERTER R-410A 60HZ - FRÍO SOLO

YHJE 12 a 24 ZJMGXBORX

Una gama completa desde 3,5 kW hasta 6,7 kW

SPLIT PARED INVERTER R-410A 60HZ - FRÍO SOLO

Unidad interior

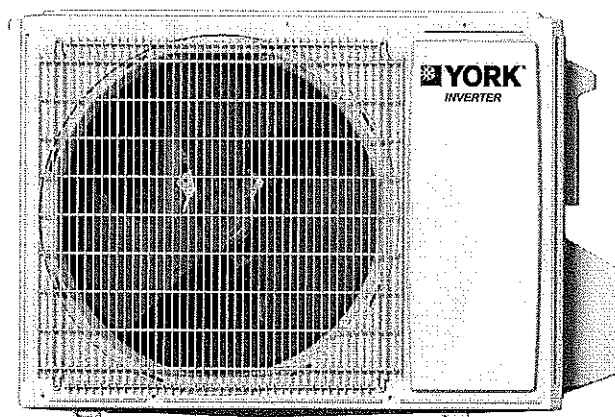
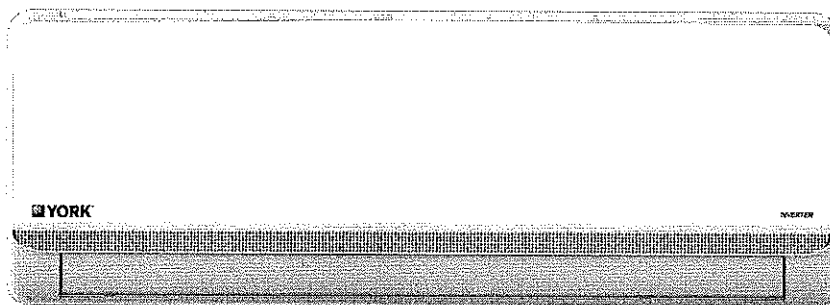
- Diseño moderno y compacto.
- Refrigeración eficiente
- Pantalla oculta
- Flujo de aire 3D
- Aleta Dorada
- WIFI (Opcional)

Control remoto

- 4 modos de funcionamiento
- Modo de suspensión y temporizadores de encendido y apagado
- Configuraciones de enfriamiento turbo

Unidad condensadora

- Apariencia de moda
- Instalación conveniente
- Fácil mantenimiento
- Aleta dorada



La línea YORK® de acondicionadores de aire de pared alta incluye una amplia gama de tamaños para brindarle más flexibilidad en su oferta de productos. Cada modelo está diseñado para brindar comodidad y eficiencia en una unidad fácil de operar y el diseño elegante se adapta a una variedad de espacios, ya sea en una casa o en la oficina. Los modelos cumplen con las clasificaciones de eficiencia energética más altas, por lo que se consume menos energía sin sacrificar la comodidad y el rendimiento. Tanto las unidades condensadoras como las de interior están diseñadas para un funcionamiento silencioso. Y los ajustes de control de comodidad se cambian fácilmente con solo tocar un botón en el control remoto.

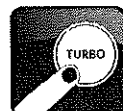
SPLIT PARED INVERTER R-410A 60HZ - FRÍO SOLO

Características y beneficios



Compresor Inverter DC

El compresor Inverter de DC proporciona un ambiente interior más confortable, un mayor rendimiento en carga parcial y un mejor rendimiento de calefacción en temperaturas ambiente bajas que el compresor fijo.



Modo Turbo

Proporciona un enfriamiento más rápido con solo presionar el botón del control remoto.



Ventilador de varias velocidades

El ventilador de varias velocidades ayuda a satisfacer diversos requisitos de flujo de aire.



Protección de 3 minutos

Un retraso de 3 minutos antes de que el compresor se reinicie ayuda a evitar daños al compresor y a perder tiempo de trabajo.



R-410A

El refrigerante ecológico enfría y calienta de forma más eficiente sin destruir la capa de ozono.



Temporizador de 24 horas

Permite programar horarios de inicio con hasta 24 horas de anticipación para mayor flexibilidad y comodidad..



Autodiagnóstico

Los códigos de falla mostrados claramente permiten una resolución de problemas más rápida y un mantenimiento más fácil.

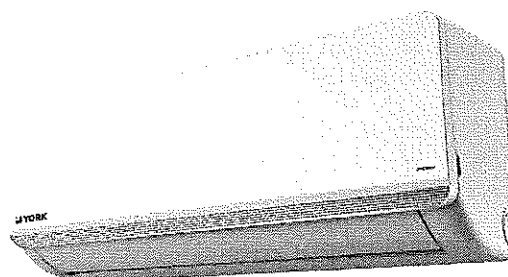


Control WIFI (Opcional)

Controla el aire acondicionado con Smart phone o tablet a través de Internet.

Tubo de cobre con ranura interior

Los tubos de cobre con ranura interna permiten que pase más refrigerante, lo que mejora el intercambio de calor entre un 30 y un 50 % en comparación con los tubos de cobre tradicionales y reduce el consumo de energía mientras mantiene la capacidad de salida al mismo nivel.



Especificación

Modelo York			YHJE12ZJMGXBORX	YHJE18ZJMGXBORX	YHJE24ZJMGXBORX
Unidad Exterior			YHJE12YJMGXBO-X	YHJE18YJMGXBO-X	YHJE24YJMGXBO-X
Unidad Interior			YHJE12XJMGXB-RX	YHJE18XJMGXB-RX	YHJE24XJMGXB-RX
Fuente de alimentación		V/Ph/Hz	208~230V/1Ph/60Hz	208~230V/1Ph/60Hz	208~230V/1Ph/60Hz
Fuente de alimentación en			Exterior	Exterior	Exterior
Enfriamiento	Capacidad (Min~Max)	Btu/h	11,942(2,730-13,989)	18,000(4,436-19,107)	23,000(6,142-23,679)
	Entrada de energía (Min~Max)	W	1,250(100-1,550)	1,700(500-1,800)	2,360(400-2,650)
	Corriente nominal (Min~Max)	A	5.8(0.7-8.5)	7.2(2.3-8.0)	10.0(2.0-12.0)
	SEER	Btu/h-W	17	18	17
Eliminación de humedad		l/h	1.0	1.6	3.0
Consumo máximo de entrada		W	1,550	1,900	2,650
Corriente máxima		A	8.5	11.0	12.0
Motor de ventilador interior	Entrada de potencia	W	37	60	70
	Capacitor	µF	2	3	NA (DC Inverter)
	Velocidad (H/M/L)	rpm	1,280/1,130/850	1,230/1,080/850	1,330/1,180/850
Flujo de aire interior (H/M/L)		m³/h	490/430/370	700/625/550	1,200/1,100/950
Nivel de ruido en interiores (H/M/L)		dB(A)	36.7/32.8/29.2	39.9/36.7/33.1	47.4/44.5/41.1
Dimensión interior	Unidad (An x Al x Pr)	mm	750x200x285	900x225x310	1,082x233x330
	Embalaje (An x Al x Pr)	mm	800x265x345	970x302x382	1,155x312x397
Peso en interiores	Neto/Bruto	kg	8.0/9.5	12.0/13.5	13.0/15.5
	Tipo		Rotativo	Rotativo	Rotativo
Compresor	Compresor	W	805	1,100	1,070
	Corriente nominal (RLA)	A	2.52	6.75	3.63
	Aceite refrigerante / Carga	ml	ESTER OIL VG74 / 300	ESTER OIL VG74 / 420	FWSS0 / 350
	Entrada de potencia	W	48	89	87
Motor de Ventilador Exterior	Capacitor	µF	NA (DC Inverter)	NA (DC Inverter)	NA (DC Inverter)
	Velocidad (H/M/L)	rpm	920/700/540	850/700/500	900/800/500
	Flujo de aire exterior (H/M/L)	m³/h	2,100/1,650/1,200	2,600/2,150/1,650	2,750/2,300/1,800
Nivel de ruido exterior (H/M/L)		dB(A)	50.7/50.3/50.1	55.3/54.5/53.9	59.0/59.0/58.8
Dimensión Exterior	Unidad (An x Al x Pr)	mm	705x530x279	785x555x300	825x655x310
	Embalaje (An x Al x Pr)	mm	825x595x345	888x590x367	945x725x435
Peso Exterior		kg	21.5/24.5	27.0/30.0	37.0/40.0
Refrigerante	Tipo		R-410A	R-410A	R-410A
	Carga	g	520	1,000	1,020
Tubo de refrigerante	Lado líquido	Ø mm	6	6	6
	Lado del gas	Ø mm	9	12	15.88
	Longitud máxima de la tubería de	m	15	15	15
	Refrigerante diferencia máx. de nivel	m	10	10	10
	Longitud estándar tub. conexión	m	5	5	5
	Añadir cant. de refrigerante por m	g	20x(Longitud-5)	30x(Longitud-5)	30x(Longitud-5)
Rango de temperatura de ajuste del controlador		°C	16-32	16-32	16-32
Rango de temperatura ambiente		°C	0~43	0~43	0~43
Cantidad por 20', 40' y 40HQ		Set	119/246/282	90/186/211	65/138/156

Condiciones nominales de prueba:

Refrigeración: interior 80,6 °F BS / 66,2 °F BH (27 °C BS / 19 °C BH) y exterior 95 °F BS / 75,2 °F BH (35 °C BS / 24 °C BH)

Friotemp

AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN

Distribuidores York – Ventas y servicios

Teléfono: (511) 461-2277 – WhatsApp: (51) 985 454 003 – Email: ventas@friotemp.com.pe

Para más información, contacte con www.friotemp.com.pe

Instala Confianza – Aire Acondicionado York

WWW.FRIOTEMP.COM.PE



RUC N° 10436939944

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL**

Domiciliado en: LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 26/08/2023

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 26/08/2023

FECHA IMPRESIÓN: 08/11/2023**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir



FICHA RUC : 10436939944 CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL

Número de Transacción : 67478752

CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL
Tipo de Contribuyente	: 02-PERSONA NATURAL CON NEGOCIO
Fecha de Inscripción	: 09/12/2015
Fecha de Inicio de Actividades	: 01/12/2015
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0073 - I.R.LAMBAYEQUE-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 14/06/2011
Comprobantes electrónicos	: RECIBO POR HONORARIO (desde 14/06/2011),BOLETA (desde 14/09/2021),FACTURA (desde 30/10/2023)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: A & A SOLUCIONES
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 4741 - VENTA AL POR MENOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO, PROGRAMA DE INFORM. Y EQU. DE TELECOM. EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 1	: -
Actividad Económica Secundaria 2	: -
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	: MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	: 99- PROFESION U OCUPACION NO ESPECIFICADA
Actividad de Comercio Exterior	: SIN ACTIVIDAD
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: 74 - 782384
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: 74 - 938570917
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: VICTORMCS1986@GMAIL.COM
Correo Electrónico 2	: -

Domicilio Fiscal

Actividad Económica	: 4741 - VENTA AL POR MENOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO, PROGRAMA DE INFORM. Y EQU. DE TELECOM. EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Departamento	: LAMBAYEQUE
Provincia	: CHICLAYO
Distrito	: CHICLAYO
Tipo y Nombre Zona	: URB. CAPITAN JOSE ABELARDO QUIÑONES
Tipo y Nombre Vía	: CAL. LAS PEÑAS
Nro	: 140
Km	: -
Mz	: -
Lote	: -
Dpto	: 3
Interior	: -
Otras Referencias	: -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	: ALQUILADO

Datos de la Persona Natural

Documento de Identidad	: DNI 43693994
Cond. Domiciliado	: DOMICILIADO
Fecha de Nacimiento o Inicio Sucesión	: 28/07/1986
Sexo	: Masculino
Nacionalidad	: PERUANA
País de procedencia	: -

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

	Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	01/10/2023	-	-
RENTA-4TA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	01/12/2015	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/10/2023	-	-

Importante

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

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

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.

Para ir a su Buzón Electrónico *Ingrese Aquí*


DEPENDENCIA SUNAT

Fecha:08/11/2023

Hora:15:51

ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE N°001-2024-OEC		
		Fecha	17/12/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	144 - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE		
		RUC	20602217508		
		Dirección	CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA		
		Teléfono(s)	01 2011340 – ANEXO 117		
		Correo electrónico	cotizaciones.dirisln@gmail.com		
		Persona de contacto	EDGAR VILLEGAS PALOMINO		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ITG INVERSIONES E.I.R.L		
		RUC	20482592431		
		Dirección	CAL. BATANGRADE MZA S8 LOTE 4 URB. PORTADA DEL SOL LIMA-LIMA-LA MOLINA		
		Teléfono(s)	984405541		
		Correo electrónico	itginversioneseirl@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	LUZ ANGELICA GRILLO CARRASCO		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div style="text-align: center;"> MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  Sr. MARCOS T. MENDOCILLA ALVAREZ JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO </div>				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

ITG Inversiones EIRL <itginversioneseirl@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 8:32 p.m.

Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

Buenas noches.

Se adjunta el presupuesto solicitado.

[Texto citado oculto]

--

Luz Angelica del Piar Grillo Carrasco

Gerente General

RUC: 20482592431

Dirección: Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina

E-mail: itginversioneseirl@gmail.com

Teléfono: 984405541

7 archivos adjuntos**CONSTANCIA DEL RNP.pdf**

90K

**Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD.pdf**

138K

**Anexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD.pdf**

132K

**COTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024 (1).pdf**

182K

**PRESUPUESTO 049-2024-ITG.pdf**

175K

**SUNAT - Menú SOL.pdf**

142K

**38KHG-42KHG.pdf**

9581K

Lima, 17 de diciembre 2024

PRESUPUESTO ITG-049-24

Sres.:

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Atención: **Unidad de Abastecimiento**

NRO	DESCRIPCION	CANT	U.M.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Aire acondicionado 18000 BTU/H Marca: CARRIER Modelo: XPOWER	18	UND	CARRIER	S/2,480.00	S/44,640.00
2	Aire acondicionado 24000 BTU/H Marca: CARRIER Modelo: XPOWER	11	UND	CARRIER	S/3,150.00	S/34,650.00
TOTAL						S/79,290.00

Precio incluye I.G.V.

Lugar de entrega : Av. Chinchaysuyo N°4 S/N Independencia.
Plazo de entrega : 5 días calendarios de notificada la orden de compra.
Forma de pago : Crédito comercial.
Garantía : 12 meses
Validez de la oferta : 30 días calendarios.

sin otro en particular me despido y a la espera de la confirmación del pedido

Atentamente.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

ITG INVERSIONES EIRL

RUC: 20482592431

Dirección: Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina – Lima

E-mail: itginversioneseirl@gmail.com

Teléfono: 984405541

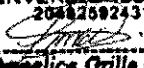
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	17/12/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA 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/79,290.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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"> ITG INVERSIONES E.I.R.L. 20817592431  Luz Angelica Grillo Carrasco GERENTE GENERAL </p> <p align="center">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	17/12/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE
	2.2 Monto total según informe de indagación	
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	Declaración jurada del proveedor 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. 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.	
4	<div align="center"> ITG INVERSIONES E.I.R.L. 20482502431  Luz Angelica Grillo Carrasco GERENTE GENERAL </div>	
	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

ANEXO N°01**FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR**

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Referencia: Solicitud de Cotización: "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACEN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o términos de referencia) proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
1	Aire acondicionado 18000 BTU/H Marca: CARRIER - Modelo: XPOWER	UND	18	S/2,480.00	S/44,640.00
2	Aire acondicionado 24000 BTU/H Marca: CARRIER - Modelo: XPOWER	UND	11	S/3,150.00	S/34,650.00
TOTAL					S/79,290.00

GARANTIA	1 AÑO
PLAZO DE ENTREGA:	5 días calendarios de notificada la orden de compra.

La oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien y/o servicio ofertado. En tal sentido la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un periodo mínimo de treinta (30) días calendarios, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en cualquier momento antes que expire el periodo indicado.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO/ITG INVERSIONES EIRL
RUC: 20482592431

ANEXO N°02
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi mayor consideración,

DATOS DEL DECLARANTE:

Nombres y Apellidos/ Razón Social: ITG INVERSIONES EIRL	
DNI: 40635079	RUC: 20482592431
Dirección de notificación: Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina – Lima	
Nombre de contacto: LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO	
Telf. Fijo/Móvil: 984405541	Correo Electrónico: itginversioneseirl@gmail.com
Código de Cuenta Interbancario (CCI): 00230500212534806811	Banco: Banco de Crédito

El que suscribe, al amparo del principio de presunción de veracidad, **DECLARA BAJO JURAMENTO:**

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Cumplir en todos los extremos con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
3. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
4. No tener impedimento de contratar con el Estado.
5. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado en los casos de: Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
6. No tener vínculo laboral con otra dependencia de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte
7. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
8. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
9. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
10. Para todos los efectos de la contratación, autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor adjudicado, a la dirección electrónica señalada. Siendo mi responsabilidad comunicar oportunamente a la Entidad sobre cualquier cambio.
11. Autorizar que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados por mi persona. Asimismo, dejo constancia que el

comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.

12. No divulgar, relevar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
13. Aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, conforme a las condiciones y plazos establecidos.
14. Conocer las disposiciones reguladas en la normativa interna de la Entidad, relativa a la contratación de bienes y servicios.
15. Conocer que el vínculo contractual con la Entidad inicia una vez perfeccionado el contrato.
16. Conocer que en el caso de incurrir en retraso injustificado en la ejecución de prestaciones a mi cargo, la Entidad aplicara automáticamente la penalidad por mora; así como otras penalidades establecidas en el requerimiento.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido en la normativa vigente, y que si lo declarado es falso estoy sujeto a las acciones legales y penales correspondientes, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco

Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO/ITG INVERSIONES EIRL
RUC: 20482592431

ANEXO N°03
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y
ANTICORRUPCIÓN

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO, identificado con DNI N° 40635079, con RUC N° 20482592431, domiciliado en Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina – Lima, declaro y garantizo **BAJO JURAMENTO**:

No tener, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a los impedimentos señalados en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el proveedor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refieren los impedimentos señalados en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, el proveedor se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

De la misma manera, el proveedor es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución o nulidad del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que correspondan.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

20482592431

.....
Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO/ITG INVERSIONES EIRL
RUC: 20482592431

ANEXO N°04
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO, identificado con DNI N° 40635079, con RUC N° 20482592731, domiciliado en Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina – Lima, en pleno ejercicio de mis derechos declaro **BAJO JURAMENTO**:

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad (incluyéndose dentro de éstas el vínculo conyugal y/o las uniones de hecho) con personas que presten servicios en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, con independencia de su régimen laboral o contractual.

☐☒ **NO**

Que, en el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado es(son):

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS	CARGO / SERVICIOS QUE BRINDA	Marcar con una "X"	
				CAS, 276 o 728	LOCADOR (TERCERO)

Que, manifiesto que lo antes mencionado corresponde a la verdad de los hechos y que tengo conocimiento que, si lo declarado resulta falso, estoy sujeto a las acciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, al haber realizado declaración falsa violando el principio de presunción de veracidad, así como en caso de haber incurrido en falsedad, simulación o alteración de la verdad intencionalmente.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO/ITG INVERSIONES EIRL
RUC: 20482592431

ANEXO N°05
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E
INCOMPATIBILIDADES¹

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Yo, LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO, identificado con DNI N° 40635079, declaro bajo juramento:

- a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N°31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:
 - Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aun cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.
 - No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.
- b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N°31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.
- c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N°31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20442582431



Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

Nombre: LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO
N° DNI: 40635079

ANEXO N° 6
FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO
(para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por la presente autorizo a usted, el abono a mi cuenta, según la siguiente información:

Código Interbancario:	00230500212534806811		
A nombre de:	ITG INVERSIONES EIRL		
Nombre del Banco:	BANCO DE CRÉDITO DEL PERÚ		
Tipo de Cuenta:	Ahorro	Moneda	Soles
RUC (Asociado al CCI)	20482592431		

En el caso de estar sujeto a detracción sírvase indicar la respectiva cuenta:

Banco de la Nación

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi representada una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelado para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Tener en cuenta que, si el RUC no está asociado al CCI indicado, NO se podrá efectuar el pago respectivo

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO/ITG INVERSIONES EIRL
RUC: 20482592431



FICHA RUC : 20482592431

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

CIR- COMPROBANTE DE INFORMACIÓN REGISTRADA

Número de Transacción : 766086289

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: ITG INVERSIONES E.I.R.L.
Tipo de Contribuyente	: 07-EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Fecha de Inscripción	: 31/03/2016
Fecha de Inicio de Actividades	: 01/04/2016
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 19/08/2021
Comprobantes electrónicos	: FACTURA (desde 19/08/2021), (desde 23/08/2021)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: -
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO
Actividad Económica Secundaria 1	: 3230 - FABRICACIÓN DE ARTÍCULOS DE DEPORTE
Actividad Económica Secundaria 2	: 4651 - VENTA AL POR MAYOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO Y PROGRAMAS DE INFORMÁTICA
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL
Sistema de Contabilidad	: COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	: -
Actividad de Comercio Exterior	: SIN ACTIVIDAD
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: -
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: 1 - 984405541
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: itginversioneseirl@gmail.com
Correo Electrónico 2	: -

Domicilio Fiscal

Actividad Económica	: 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO
Departamento	: LIMA
Provincia	: LIMA
Distrito	: LA MOLINA
Tipo y Nombre Zona	: URB. PORTADA DEL SOL
Tipo y Nombre Vía	: CAL. BATANGRANDE
Nro	: -
Km	: -
Mz	: S8
Lote	: 4
Dpto	: -
Interior	: -
Otras Referencias	: -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	: CESION EN USO.

Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	: 03/05/2010
Número de Partida Registral	: 1112300
Tomo/Ficha	: -
Folio	: -
Asiento	: -
Origen del Capital	: NACIONAL
País de Origen del Capital	: -

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	01/04/2016	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/04/2016	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -40635079	GRILLO CARRASCO LUZ ANGELICA DEL PILAR	TITULAR-GERENTE	25/10/1980	03/05/2010	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. COVICORTI Mz P3 Lote 57	LA LIBERTAD TRUJILLO TRUJILLO	13 - -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -40635079	GRILLO CARRASCO LUZ ANGELICA DEL PILAR	TITULAR	25/10/1980	03/05/2010	-	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		- - -	- - -	-		

Importante

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

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

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.

Para ir a su Buzón Electrónico *Ingrese Aquí*

DEPENDENCIA SUNAT
Fecha:17/12/2024
Hora:20:31

**RUC N° 20482592431****REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****ITG INVERSIONES E.I.R.L.**

Domiciliado en: CAL. BATANGRANDE MZA. S8 LOTE. 4 URB. PORTADA DEL SOL LIMA LIMA LA
MOLINA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 02/06/2021

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 02/06/2021

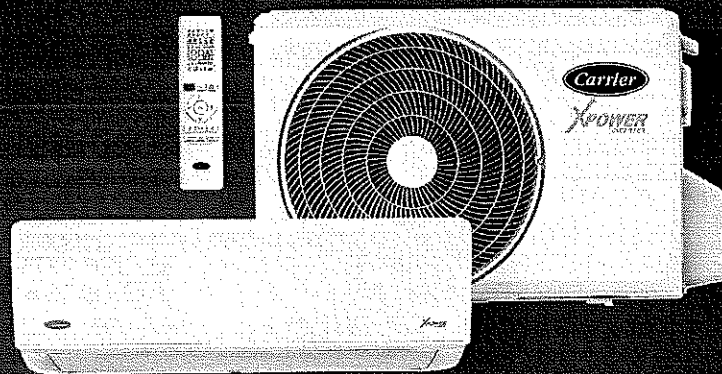
FECHA IMPRESIÓN: 09/07/2024**Nota:**

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

[Retornar](#)[Imprimir](#)



Confíe en los Expertos



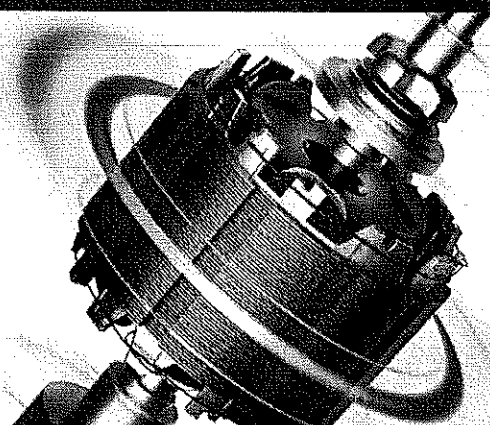
SISTEMA MINI SPLIT XPOWER

HASTA 21 SEER



RÁPIDO ENFRIAMIENTO

Esta tecnología permite al compresor lograr un enfriamiento poderoso de 65Hz en 6 segundos.

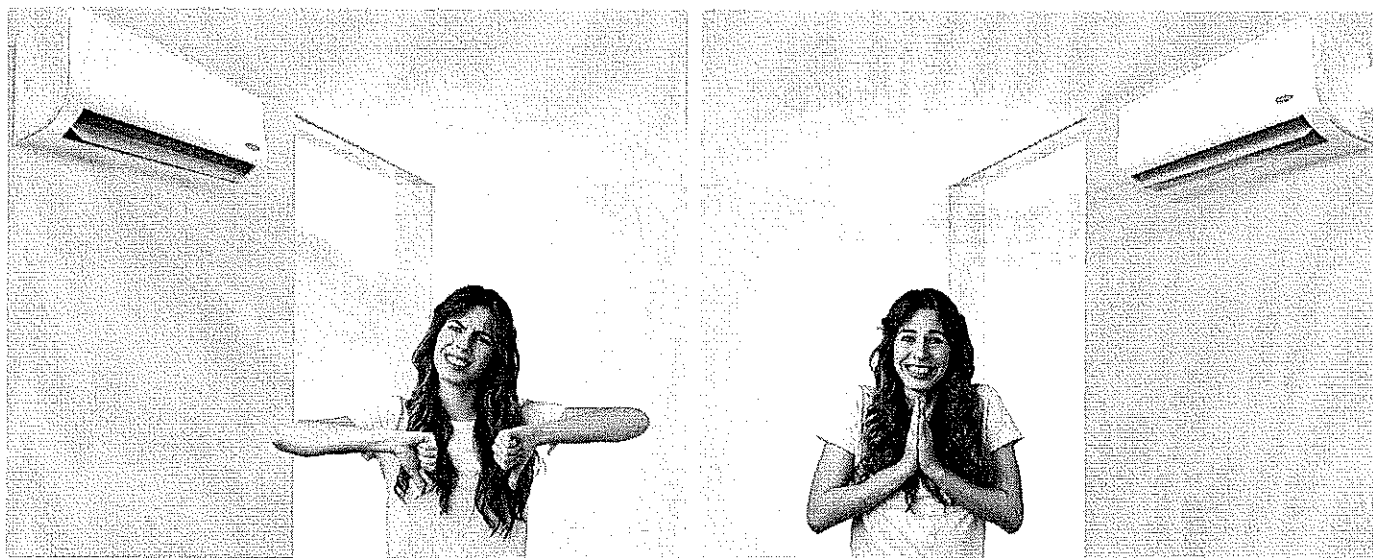


GOLD FIN COATING.

Los serpentines están protegidos con un recubrimiento anti-corrosivo, el cual prolonga el rendimiento del equipo y perdura en climas severos.

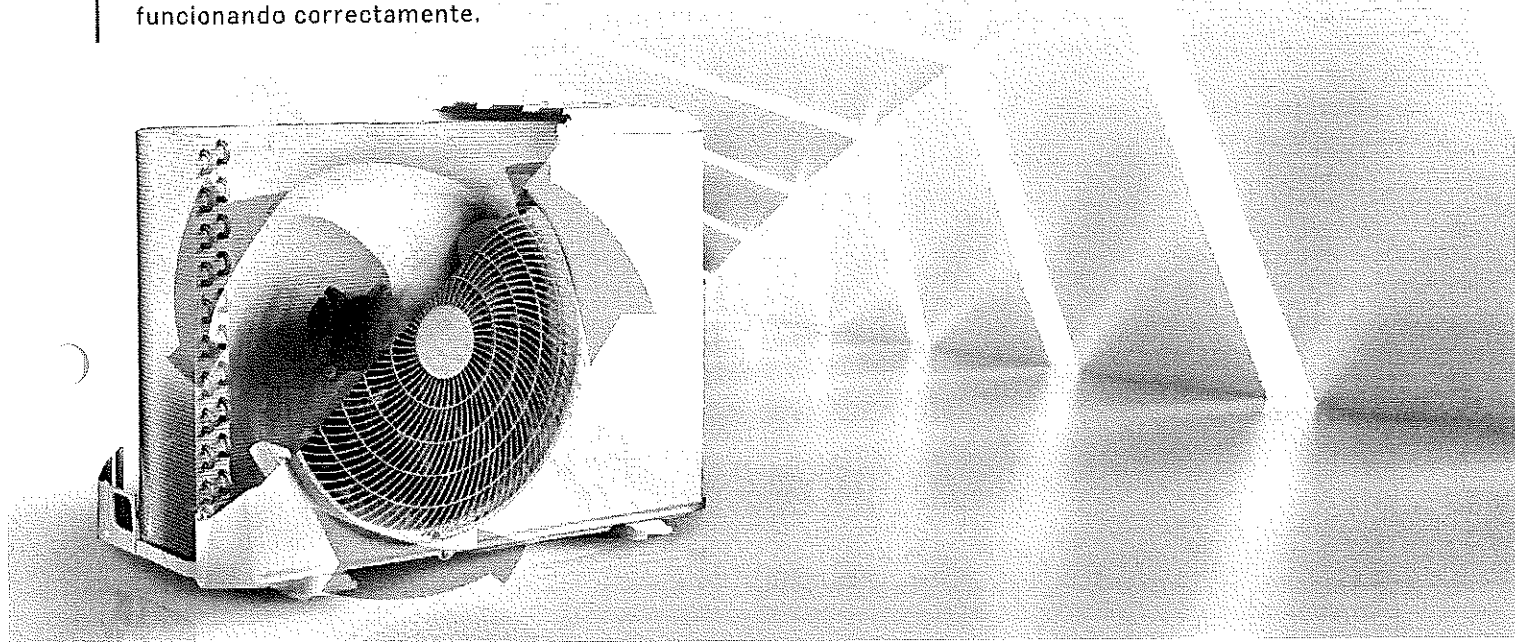
WIND AVOID ME

Con esta función, puede usar el control remoto para ajustar la dirección de la corriente de aire.



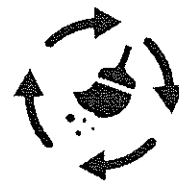
INTERRUPTOR INTELIGENTE PARA POLVO

El motor del condensador es capaz de auto limpieza asegurándose de mantener el equipo limpio y funcionando correctamente.



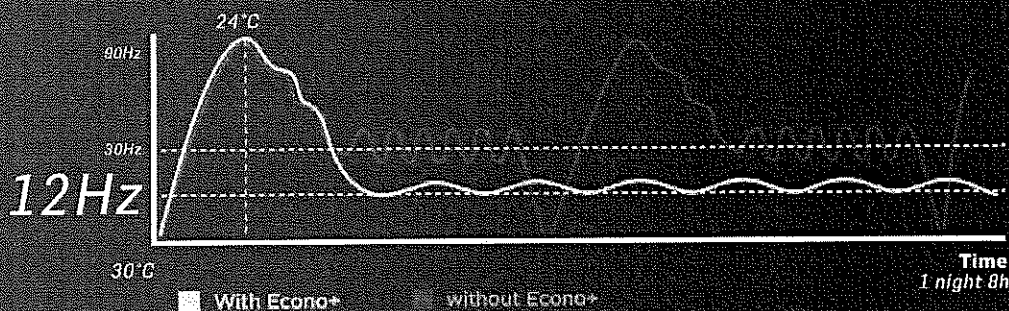
AUTO - LIMPIEZA

La función de auto limpieza activa automáticamente un ventilador para eliminar el polvo y la humedad manteniendo la unidad limpia y seca evitando el crecimiento de bacterias y hongos.



X-ECO

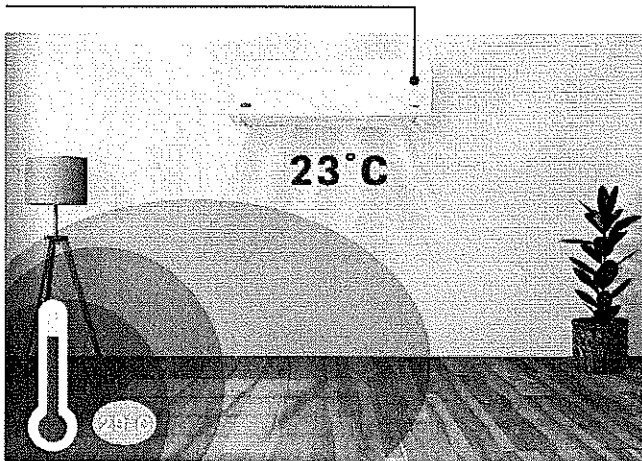
Mantenga frescos sus espacios de una manera más eficiente y ahorre energía y dinero con la función X-ECO utilizando menor capacidad del compresor en comparación con el modo Normal. Tan bajo como 2.2 kWh por noche.



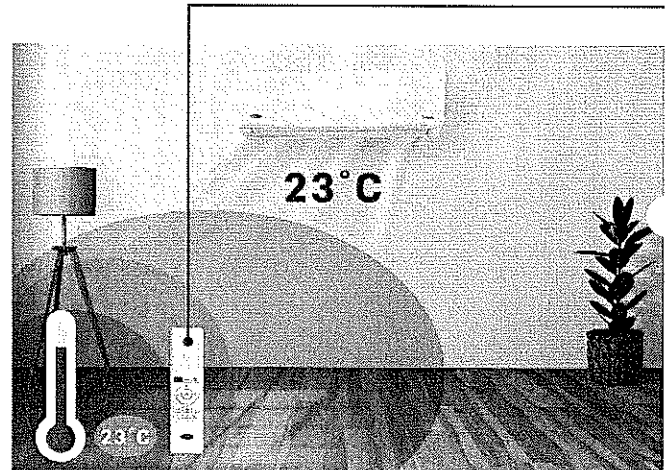
FOLLOW ME

Con esta función, el sensor de temperatura ambiente integrado en el control remoto se activa y reemplaza al de la unidad interior. Luego, el equipo regulará la temperatura de la habitación en función de la temperatura alrededor del control remoto.

Ubicación del sensor de temperatura normal



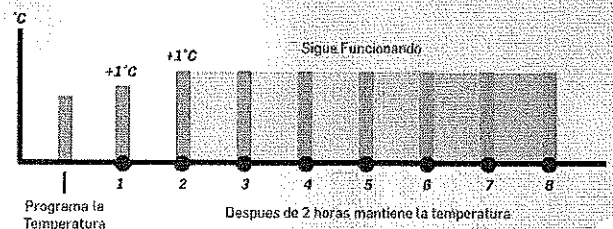
El sensor de temperatura **FOLLOW ME** está integrado en el control remoto.



SLEEP MODE

Cree un ambiente ideal para una buena noche. Apague el display para un enfriamiento silencioso y cómodo.

SLEEP MODE: 8 HORAS



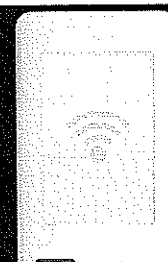


MODO TURBO

Este modo enfría la habitación de manera rápida y eficaz mediante la operación a velocidad máxima del ventilador durante 30 minutos. Una vez que desciende la temperatura hasta el nivel ajustado por el usuario, la deshabilita y comienza a operar normalmente.

WIFI OPCIONAL

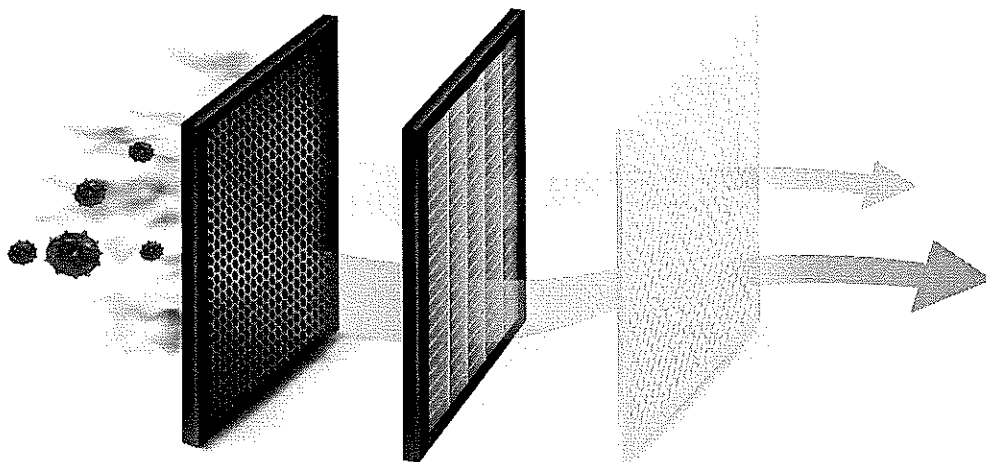
Esta función le permite conectar el equipo con su Smartphone o tablet para regular la temperatura del aire y programar su funcionamiento. Ofreciéndoles un control de su aire mucho más fácil y cómodo de utilizar.



FILTRO DE ALTA DENSIDAD

El primer filtro elimina el polvo y las partículas del aire interior. El segundo filtro (HD) se encarga de limpiar el aire removiendo los gases nocivos y los olores no deseados. Definitivamente una solución ideal para su hogar.

TIPO DE FILTRO	"REGULAR"	"HD"
Numero de agujeros por cm2	156	255
Tamaño Agujero (mm)	1.2*1.2	0.54*0.54



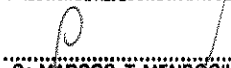
Modelo Unidad Interior		42KHG012DSL		42KHG009DS		42KHG012DS		42KHG018DS		42KHG022DS	
Modelo Unidad Exterior		38KHG012DSL		38KHG009DS		38KHG012DS		38KHG018DS		38KHG022DS	
Fuente de energía		Ph-V-Hz	115V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz	208/230V, 1Ph, 60Hz
Enfriamiento	Capacidad (Rango)	Btu/h	12000(3300~12500)	9000(2800~11000)	12000(3030~12500)	18000(5100~18200)	22000(5700~23000)				
	Capacidad	W	3517	2638	3517	5275	6448				
	Consumo	W	1065	730	1065	1623	2107				
	Corriente	A	9.3	3.13	4.7	7.1	9.3				
	Rango de Corriente	A	1.4~9.5	1.74~4.87	1.01~3.33	1.46~7.2	1.1~10.2				
	EER	Btu/w	11.3	12.3	11.2	11.1	10.4				
	SEER	Btu/w	21	20.5	21	21	20				
AMPACIDAD MÍNIMA DEL CIRCUITO		A	16.5	11.0	9.5	13.5	13.5				
MAX. FUSIBLE		A	30	15	15	20	20				
Compresor	Modelo		KSK103D33UEZ3	KSK103D33UEZ3	KSK103D33UEZ3	KSN140D58UFZ	KSN140D58UFZ				
	Tipo		INVERTER ROTATIVO								
	Marca		GMCC								
	Capacidad	W	2035/3255	2035/3255	2035/3255	4315	4315				
	Consumo	W	325/826	325/826	325/826	1090	1090				
	Corriente Nominal (RLA)	A	13.3	5.96	5	11	12				
	Aceite Refrigerante / Carga de aceite	ml	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 440	ESTER OIL VG74 / 440				
Motor de ventilación interior	Modelo		ZKFP-20-8-1-3	ZKFP-13-8-4	ZKFP-13-8-4	ZKFP-30-8-3-10	ZKFP-58-8-1-5				
	Consumo	W	35.0	/	/	36.0	58.0				
	RLA	A	0.3	0.5	0.4	0.2	/				
	Velocidad (Alto/Medio/Bajo)	a	1200/1040/960	1050/810/490	1200/1040/960	1200/650	1100/650				
Flujo de aire interior (Alto/Medio/Bajo)		m3/h	566/430/360	419/350/250	550/395/330	800/600/520	1000/800/680				
		CFM	333/253/212	246/206/147	324/232/194	471/353/306	589/471/400				
Nivel de ruido interior (Alto/Medio/Bajo)		dB(A)	40.5/35.5/33	35.0/31.0/22.5	40/35.5/30.5	46/38.5/31.5	47.5/39.5/36				
Unidad interior	Dimensiones (W*D*H)	mm	602x200x295	729x200x292	802x200x295	971x228x321	1082x234x337				
		pulg.	31.57x7.87x11.61	28.70x7.87x11.50	31.57x7.87x11.61	38.23x8.98x12.64	42.60x9.21x13.27				
	Empaque (W*D*H)	mm	875x285x380	790x270x375	875x285x380	1045x305x405	1155x415x315				
		pulg.	34.45x11.22x14.96	31.10x10.63x14.76	34.45x11.22x14.96	41.14x12.01x15.94	45.47x16.34x12.40				
	Peso neto/ bruto	kg	8.7/11.1	7.88/10.11	8.6/11	11.2/14.4	13.6/17.1				
		lb	19.18/24.47	17.37/22.29	18.96/24.25	24.69/31.75	29.98/37.70				
Motor de ventilación exterior	Modelo		ZKFN-20-8-1	ZKFN-34-10-1-3	ZKFN-20-8-1	ZKFN-34-10-1-3	ZKFN-34-10-1-3				
	RLA	A	0.6	0.74	0.4	0.5	0.6				
	Velocidad	r/min	850/600	850/500	850/600	810/700/600	810/700/550				
Flujo de aire exterior		m3/h	1800	1800	1800	2100	2300				
		CFM	1058.82	1058.82	1058.82	1235.29	1352.94				
Nivel de ruido exterior		dB(A)	54	53.5	54.5		56.5				
Unidad Exterior	Dimensiones (W*D*H)	mm	720x270x495	720x270x495	720x270x495	765x303x555	805x330x554				
		inch	28.35x10.63x19.49	28.35x10.63x19.49	28.35x10.63x19.49	30.12x11.93x21.85	31.69x12.99x21.81				
	Empaque (W*D*H)	mm	835x300x540	835x300x540	835x300x540	887x337x610	915x370x615				
		inch	32.87x11.81x21.26	32.87x11.81x21.26	32.87x11.81x21.26	34.92x13.27x24.02	36.02x14.57x24.21				
	Peso neto/ bruto	kg	23/24.7	21.49/23.16	22/23.8	27.9/30.3	30.5/33.1				
		lb	50.71/54.45	47.38/51.06	48.50/52.47	61.51/66.80	67.24/72.97				
Tipo de Refrigerante / Carga de Refrigerante		oz	R410A / 23.28	R410A/20.11	R410A/23.28	R410A/31.75	R410A/37.74				
Carga Adicional por metro		g/m	15	15	15	15	30				
Carga Adicional por pie		oz/ft	0.16	0.16	0.16	0.16	0.32				
Presión de Cálculo		PSIG	///	550/340	///	550/340	550/340				
Tubería de refrigerante	Lado Líquido / Lado gas	mm(pulg.)	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")	6.35mm(1/4")/9.52mm(3/8")	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")	9.52mm(3/8")/15.9mm(5/8")				
	Max. Longitud de tubería de refrigerante	m	25	25	25	30	30				
		pies	82.02	82.02	82.02	98.42	98.42				
	Max. Separación Vertical	m	10	10	10	20	20				
		pies	32.81	32.81	32.81	65.62	65.62				
	Conexión del Cableado			16AWG*4 Cable Trenzado, no blindado							
Tipo de Termostato			Control Remoto								
Rango de operación	Interior (Enfriamiento)	°C	16~32//	16~32//	16~32//	16~32//	16~32//				
	Exterior (Enfriamiento)	°C	0~50//	-15~50//	0~50//	0~50//	0~50//				
Área de aplicación (Enfriamiento Estándar)		m2	15~22	12~18	15~22	23~34	29~43				
		pies2	161.46~236.81	129.17~193.75	161.46~236.81	247.57~365.97	312.15~462.85				
Cantidad por 20' / 40' / 40'HQ			130/276/302	138/282/312	130/276/302	88/186/220	v				



Confíe en los Expertos

ANEXO N° 02

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE N°001-2024-OEC			
		Fecha	17/12/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	144 - DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE			
		RUC	20602217508			
		Dirección	CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA			
		Teléfono(s)	01 2011340 – ANEXO 117			
		Correo electrónico	cotizaciones.dirisln@gmail.com			
		Persona de contacto	EDGAR VILLEGAS PALOMINO			
	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ENDOVER S.A.C.			
		RUC	20542321441			
		Dirección	CALLE VENUS 235 INT. 301-URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE			
		Teléfono(s)	935682818			
		Correo electrónico	endoversac@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<p style="text-align: center;"> MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE  Sr. MARCOS T. MENDOÇILLA ALVAREZ JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO </p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

ENDOVER SAC <endoversac@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 7:33 p.m.

Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

Buenas noches, por medio de la presente se adjunta la cotización solicitada.

[Texto citado oculto]

--

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO

ENDOVER SAC

CALLE VENUS 235 INT. 301 - CHICLAYO - LAMBAYEQUE

RUC: 20542321441

935682818

7 archivos adjuntos

Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD.pdf
153KAnexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD.pdf
133KCONSTANCIA DEL RNP.pdf
103KCG43SX.pdf
502KCARTA N° 108-2024-ENDOVER SAC.pdf
166KCOTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024.pdf
238KSUNAT - Menú SOL.pdf
149K



ENDOVER SAC

SOLUCIONES GLOBALES

Lima, 17 de diciembre de 2024

CARTA N° 108-2024-ENDOVER SAC

Sres.:
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
CALA MZA. 2 LOTE. 3 A.V. R. HAYA D LA TORRE – INDEPENDENCIA - LIMA
RUC: 20602217508
Presente. –

ASUNTO : COTIZACIÓN
ATENCIÓN : ÁREA DE ABASTECIMIENTO

De mi mayor consideración y respeto:

tengo el agrado de dirigirme al despacho de su digno cargo, y saludarles cordialmente en nombre de la empresa **ENDOVER SAC**, con ruc N° 20542321441, y al mismo tiempo tenemos a bien ofertarle nuestra cotización en cumplimiento a las especificaciones técnicas señaladas en el requerimiento cuya denominación es: "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACEN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE" según el siguiente detalle:

ITEM	CANT	U.M	CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	18	UND	R003800	A.A. MINI SPLIT INVERTER18,000BTU/HR SEER 16 R410-CG43SX018PH3U2C/CH43SX018H3U2C	CIAC	S/ 2,450.00	S/ 44,100.00
2	11	UND	R004400	A.A. MINI SPLIT INVERTER24,000BTU/HR SEER 16 R410 -CG43SX024PH3U2C/CH43SX024H3U2C	CIAC	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00

Total: S/ 77,100.00 - Precio incluye I.G.V.

CONDICIONES COMERCIALES:

Plazo de entrega : hasta 04 días calendarios.
Lugar de entrega : Av. Chinchaysuyo cdra. 4 S/N. Independencia (Cruce de la Av. Túpac Amaru con Av. Chinchaysuyo)
Forma de pago : A crédito previa conformidad del área usuaria.
Garantía : 12 Meses
Validez de la oferta : 30 días calendarios

Atentamente. –

ENDOVER S.A.C.
20542321441
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

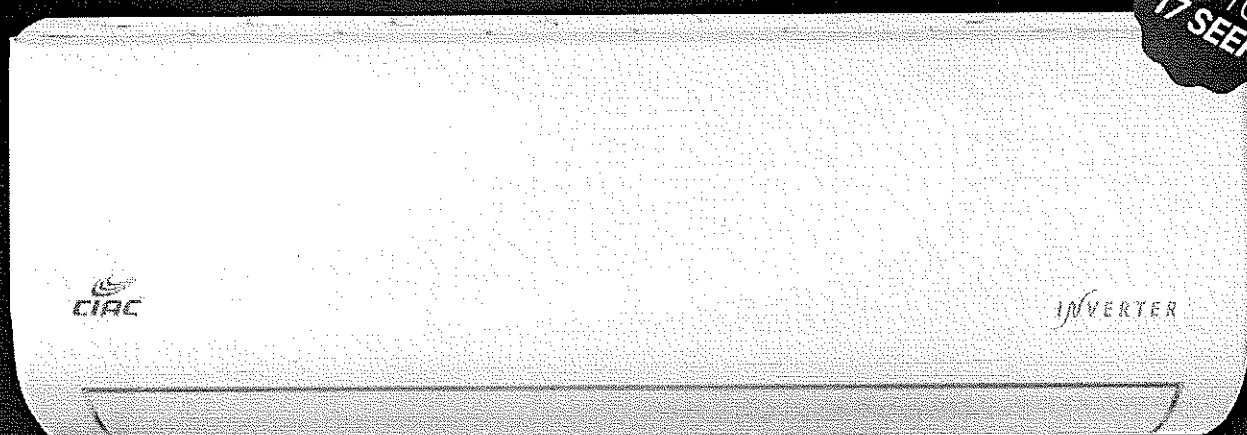
>BCP<

AHORROS SOLES : 305-97364389-0-53
CCI SOLES: 002-30519736438905313

DIRECCIÓN: CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE
Correo: endoversac@gmail.com Cel.: 935682818

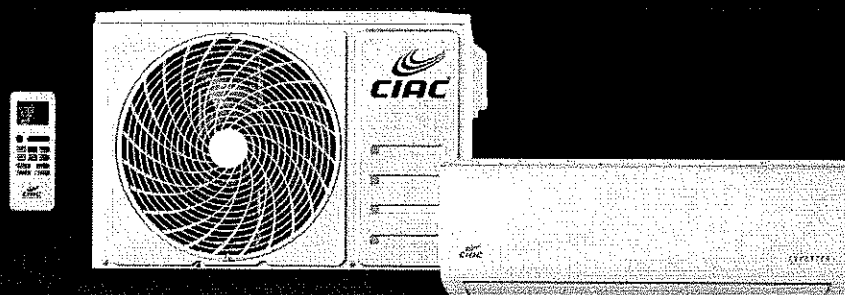


Hiwall *INVERTER* SX Series



- Emergency control
- Self-diagnosis
- Turbo Mode
- Mute mode
- ECO
- Refrigerant Leakage Detection
- Auto mode
- Louver position memory
- Up-down auto swing
- ON/OFF Display
- Blue anti-corrosion on outdoor and indoor unit
- Celsius and Fahrenheit degree switch
- Auto-restart
- Easy access to controls
- Integrated design
- Sleep Mode
- 3.8M connection cable included
- Double - sided water drainage option


AHRI CERTIFIED™
www.ahri-certified.com



NOTE: AHRI certification only for models 12K, 18K, and 24K

Outdoor Unit Model Number			CG43SX009PH3U1C	CG43SX012PH3U2C	CG43SX018PH3U2C	CG43SX024PH3U2C	CG43SX036PH3U2C	
Indoor Unit Model Number			CH43SX009-H3U1C	CH43SX012-H3U2C	CH43SX018-H3U2C	CH43SX024-H3U2C	CH43SX036-H3U2C	
Rated cooling capacity			Btu/h	8500(2047-9555)	11500(2730-12965)	17000(4095-19500)	23000(4090-24900)	32000(6140-34120)
	EER	WW	3.09	2.77	2.70	2.81	2.80	
		Btu/W	10.55	9.45	9.20	9.60	9.55	
	SEER	Btu/W	16.00	16.00	17.00	17.00	18.70	
		Liters/h	1.0	1.3	1.8	2.5	3.5	
Design Pressure	High(DP)	MPa	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5	
	Low(SP)	MPa	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9	
Indoor noise level	High	dB(A)	36	38	43	49	54	
	Med.	dB(A)	32	34	38	45	50	
	Low	dB(A)	30	30	33	41	45	
Outdoor noise level			dB(A)	51	52	52	60	
Power supply				208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P	
Voltage Range			V	165-265	165-265	165-265	165-265	
Rated current			A	3.9(1.5-6.4)	5.5(1.2-7.3)	8.4(1.3-12.0)	10.9(2.5-13.5)	15.9(1.8-17.5)
Rated input			W	805(230-1350)	1217(250-1600)	1847(300-2100)	2395(300-2800)	3350(300-3900)
Max Current	Cooling	A	7.0	7.3	12.0	13.5	17.5	
Max Power input	Cooling	W	1400	1600	2100	2800	3900	
Refrigerant			R410A/480g	R410A/530g	R410A/680g	R410A/980g	R410A/1550g	
Compressor	Type		Rotary	Rotary	Rotary	Rotary	Rotary	
	MFG		RECHIT	GMCC	GMCC	SANYO	SANYO	
Outdoor fan type			Propeller	Propeller	Propeller	Propeller	Propeller	
Outdoor fan speed			rpm	860	1000	1000	850	
Outdoor fan motor output			W	31	33	33	85	
Indoor air flow			m³/h	430	500	950	1300	1450
Indoor fan type				Cross flow	Cross flow	Cross flow	Cross flow	Cross Flow
Indoor fan speed H/M/L	Cooling	rpm	1270/1150/950/800/700	1250/1150/950/750/600	1350/1250/1050/850/750	1270/1200/1100/920/850	1300/1200/950/800/750	
	Dry	rpm	1270	1250	1350	1270	1300	
	Sleep	rpm	800	750	850	920	800	
Indoor fan motor output			W	14	14	25	45	45
Connecting Pipe	Gas	Inches	3/8"	3/8"	3/8"	1/2"	5/8"	
	Liquid	Inches	1/4"	1/4"	1/4"	1/4"	1/4"	
Connecting Wiring			Size x Core number	4x1.0mm²	4x1.0mm²	4x0.75mm²	4x0.75mm²	4x0.75mm²
Drainage Pipe				O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm
Suitable area			m²	9-16	15-23	20-35	30-50	65-85
Net dimensions (W x D x H)	Indoor	mm	698x255x190	777x250x201	910x294x206	1010x315x220	1186x340x258	
	Outdoor	mm	777x290x498	777x290x498	853x349x602	853x349x602	967x421x803	
Net weight	Indoor	kg	6	8	10	13	17	
	Outdoor	kg	22	21	26	30	43	
Packing dimensions (W x D x H)	Indoor	mm	764x325x257	840x315x260	979x372x277	1096x390x297	1262x420x337	
	Outdoor	mm	818x325x520	818x325x520	890x385x628	890x385x628	1022x480x835	
Gross weight with pipe	Indoor	kg	8	10	13	16	21	
	Outdoor	kg	25	24	30	35	63	
System Type			Cooling only	Cooling only	Cooling only	Cooling only	Cooling only	
Control type			Remote	Remote	Remote	Remote	Remote	
Loading Capacity 40HQ with pipe			PCS	336	310	212	196	102

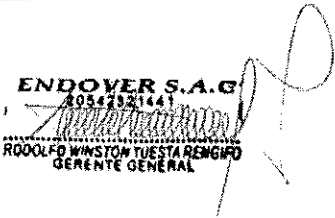
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	17/12/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA 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/ 77,100.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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>ENDOVER S.A.C. RUC 20547321441 RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO GERENTE GENERAL</p> </div>		
	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	17/12/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE
	2.2 Monto total según informe de indagación	
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
3	Declaración jurada del proveedor 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. 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.	
4	<div align="center">  </div>	
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

ANEXO N°01

FORMATO DE COTIZACIÓN DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Referencia: Solicitud de Cotización – (COMPRES N° 001-2024-OEC)

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en condición de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las (especificaciones técnicas y/o términos de referencia) proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, me comprometo a su ejecución, cumpliendo con la integridad de las condiciones y plazos establecidos en el requerimiento, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL (Incluye los impuestos de Ley)
1	A.A. MINI SPLIT INVERTER18,000BTU/HR SEER 16 R410-CG43S X 018PH3U2C / CH43SX018H3U2C	UND	18	S/ 2,450.00	S/ 44,100.00
2	A.A. MINI SPLIT INVERTER24,000BTU/HR SEER 16 R410 -CG43S X 024PH3U2C / CH43SX024H3U2C	UND	11	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00
TOTAL					S/ 77,100.00

GARANTIA	12 MESES
PLAZO DE ENTREGA:	HASTA 4 DÍAS CALENDARIOS

La oferta indicada incluye todos los tributos, instalación, pruebas, transportes, costos laborales, conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien y/o servicio ofertado. En tal sentido la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

Esta oferta es válida y firme por un periodo mínimo de treinta (30) días calendarios, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser aceptada por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en cualquier momento antes que expire el periodo indicado.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C.
20542321441
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL
ENDOVER SAC
RUC: 20542321441

ANEXO N°02
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi mayor consideración,

DATOS DEL DECLARANTE:

Nombres y Apellidos/ Razón Social: ENDOVER SAC	
DNI: 41311168	RUC: 20542321441
Dirección de notificación: CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO – LAMBAYEQUE	
Nombre de contacto: RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO	
Telf. Fijo/Móvil: 935682818	Correo Electrónico: endoversac@gmail.com
Código de Cuenta Interbancario (CCI): 00230519736438905313	Banco: BANCO DE CRÉDITO DEL PERÚ

El que suscribe, al amparo del principio de presunción de veracidad, **DECLARA BAJO JURAMENTO:**

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Cumplir en todos los extremos con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
3. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
4. No tener impedimento de contratar con el Estado.
5. No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado en los casos de: Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e Inhabilitación o sanción del colegio profesional de ser el caso.
6. No tener vínculo laboral con otra dependencia de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte.
7. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
8. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
9. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
10. Para todos los efectos de la contratación, autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor adjudicado, a la dirección electrónica señalada. Siendo mi responsabilidad comunicar oportunamente a la Entidad sobre cualquier cambio.
11. Autorizar que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados por mi persona. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la

correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.

12. No divulgar, relevar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y/o entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
13. Aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, conforme a las condiciones y plazos establecidos.
14. Conocer las disposiciones reguladas en la normativa interna de la Entidad, relativa a la contratación de bienes y servicios.
15. Conocer que el vínculo contractual con la Entidad inicia una vez perfeccionado el contrato.
16. Conocer que en el caso de incurrir en retraso injustificado en la ejecución de prestaciones a mi cargo, la Entidad aplicara automáticamente la penalidad por mora; así como otras penalidades establecidas en el requerimiento.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido en la normativa vigente, y que si lo declarado es falso estoy sujeto a las acciones legales y penales correspondientes, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C.
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO

GERENTE GENERAL

ENDOVER SAC

RUC: 20542321441

ANEXO N°03
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA DE NORMAS ANTISOBORNO Y
ANTICORRUPCIÓN

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO, identificado con DNIN° 41311168, representante legal de la empresa **ENDOVER SAC** con **RUC N° 20542321441**, domiciliado en **CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE**, declaro y garantizo **BAJO**

JURAMENTO:

No tener, directa o indirectamente, o tratándose de una persona jurídica a través de sus socios, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o personas vinculadas a los impedimentos señalados en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, ofrecido, negociado o efectuado, cualquier pago o, en general, cualquier beneficio o incentivo ilegal en relación al contrato.

Asimismo, el proveedor se obliga a conducirse en todo momento, durante la ejecución del contrato, con honestidad, probidad, veracidad e integridad y de no cometer actos ilegales o de corrupción, directa o indirectamente o a través de sus socios, accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores y personas vinculadas a las que se refieren los impedimentos señalados en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Además, el proveedor se compromete a: i) comunicar a las autoridades competentes, de manera directa y oportuna, cualquier acto o conducta ilícita o corrupta de la que tuviera conocimiento; y ii) adoptar medidas técnicas, organizativas y/o de personal apropiadas para evitar los referidos actos o prácticas.

De la misma manera, el proveedor es consciente que, de no cumplir con lo anteriormente expuesto, se someterá a la resolución o nulidad del contrato, sin perjuicio de las acciones civiles y/o penales que correspondan.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C.
20542321441
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL
ENDOVER SAC
RUC: 20542321441

ANEXO N°04
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De mi consideración,

Yo, RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO, identificado con DNI N° 41311168, representante legal de la empresa **ENDOVER SAC** con **RUC N° 20542321441**, domiciliado en CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE, en pleno ejercicio de mis derechos declaro **BAJO JURAMENTO**:

Tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad (incluyéndose dentro de éstas el vínculo conyugal y/o las uniones de hecho) con personas que presten servicios en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, con independencia de su régimen laboral o contractual.

SI

~~NO~~

Que, en el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado es(son):

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	GRADO DE PARENTESCO O VÍNCULO	OFICINA EN LA QUE PRESTA SERVICIOS	CARGO / SERVICIOS QUE BRINDA	Marcar con una "X"	
				CAS, 276 o 728	LOCADOR (TERCERO)

Que, manifiesto que lo antes mencionado corresponde a la verdad de los hechos y que tengo conocimiento que, si lo declarado resulta falso, estoy sujeto a las acciones que correspondan de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, al haber realizado declaración falsa violando el principio de presunción de veracidad, así como en caso de haber incurrido en falsedad, simulación o alteración de la verdad intencionalmente.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C.
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL
ENDOVER SAC
RUC: 20542321441

ANEXO N°05
FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIONES E
INCOMPATIBILIDADES¹

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Yo, RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO, identificado con DNI N° 41311168, declaro bajo juramento:

- a) Cumplir con las obligaciones consignadas en el artículo 3 de la Ley N°31564 y artículo 16 de su Reglamento, esto es:
 - Guardar secreto, reserva o confidencialidad de los asuntos o información que, por ley expresa, tengan dicho carácter. Esta obligación se extiende aun cuando el vínculo laboral o contractual con la entidad pública se hubiera extinguido y mientras la información mantenga su carácter de secreta, reservada o confidencial.
 - No divulgar ni utilizar información que, sin tener reserva legal expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.
- b) Abstenerme de intervenir en los casos que se configure el supuesto de impedimento señalado en el artículo 5 de la Ley N°31564 y en los artículos 10 y 11 de su Reglamento.
- c) No hallarme incurso en ninguno de los impedimentos señalados en los numerales 11.3 y 11.4 del artículo 11 del Reglamento de la Ley N°31564.

Suscribo la presente declaración jurada manifestando que la información presentada se sujeta al principio de presunción de veracidad del numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Si lo declarado no se ajusta a lo anteriormente mencionado, me sujeto a lo establecido en el artículo 438 del Código Penal y las demás responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan, conforme al marco legal vigente.

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL
ENDOVER SAC
RUC: 20542321441

ANEXO Nº 6
FORMATO DE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO
(para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Señores:

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por la presente autorizo a usted, el abono a mi cuenta, según la siguiente información:

Código Interbancario:

A nombre de:

Nombre del Banco:

Tipo de Cuenta: Moneda

RUC (Asociado al CCI)

En el caso de estar sujeto a detracción sírvase indicar la respectiva cuenta:

Banco de la Nación

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi representada una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o de Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelado para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Tener en cuenta que, si el RUC no está asociado al CCI indicado, NO se podrá efectuar el pago respectivo

Lima, 17 de diciembre de 2024.

ENDOVER S.A.C
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL
ENDOVER SAC
RUC: 20542321441



RUC N° 20542321441

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****ENDOVER S.A.C.**

Domiciliado en: PROLONGACIÓN AVENIDA LA CULTURA S/N (FRENTE AL GRIFO CASAVERDE)
/CUSCO-LA CONVENCION-PICHARI (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 07/02/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 07/02/2017

FECHA IMPRESIÓN: 14/11/2023**Nota:**

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

[Retornar](#)[Imprimir](#)

FICHA RUC : 20542321441 ENDOVER S.A.C.

Número de Transacción : 73955492

CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: ENDOVER S.A.C.
Tipo de Contribuyente	: 39-SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	: 18/10/2018
Fecha de Inicio de Actividades	: 18/10/2018
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0073 - ITI.LAMBAYEQUE-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 16/07/2020
Comprobantes electrónicos	: (desde 16/07/2020),FACTURA (desde 16/07/2020)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: -
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 4652 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO, PARTES Y PIEZAS ELECTRÓNICOS Y DE TELECOMUNICACIONES
Actividad Económica Secundaria 1	: 1394 - FABRICACIÓN DE CUERDAS, CORDELES, BRAMANTES Y REDES
Actividad Económica Secundaria 2	: 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL
Sistema de Contabilidad	: MANUAL
Código de Profesión / Oficio	: -
Actividad de Comercio Exterior	: SIN ACTIVIDAD
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: -
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: 1 - 935682818
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: fredyoc_20@hotmail.com
Correo Electrónico 2	: -

Domicilio Fiscal

Actividad Economica	: 4652 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO, PARTES Y PIEZAS ELECTRÓNICOS Y DE TELECOMUNICACIONES
Departamento	: LAMBAYEQUE
Provincia	: CHICLAYO
Distrito	: CHICLAYO
Tipo y Nombre Zona	: URB. SANTA ELENA
Tipo y Nombre Vía	: CAL. VENUS
Nro	: 235
Km	: -
Mz	: -
Lote	: -
Dpto	: -
Interior	: 301
Otras Referencias	: -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	: CESION EN USO.

Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	: 26/04/2013
Número de Partida Registral	: 11073098
Tomo/Ficha	: -
Folio	: -
Asiento	: -
Origen del Capital	: NACIONAL
País de Origen del Capital	: -

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	18/10/2018	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	18/10/2018	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -41311168	TUESTA RENGIFO RODOLFO WINSTON	GERENTE GENERAL	11/10/1980	26/04/2013	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	JR. PEDRO CANGA 570	SAN MARTIN MOYOBAMBA MOYOBAMBA	22 - -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vinculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -42344459	PILCO LOPEZ CECIBEL	SOCIO	23/01/1984	26/04/2013	-	5.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		---	---		-	
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vinculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -41311168	TUESTA RENGIFO RODOLFO WINSTON	SOCIO	11/10/1980	26/04/2013	-	95.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		---	---		-	

Importante

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

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

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.

Para ir a su Buzón Electrónico *Ingrese Aquí*

DEPENDENCIA SUNAT
Fecha:16/12/2024
Hora:23:08



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

1 mensaje

Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 6:54 p.m.

Para: "victormcs1986@gmail.com" <victormcs1986@gmail.com>

Buenas tardes, mediante la presente permítanme saludarlos a nombre del área de logística de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, y así mismo remitir la solicitud de cotización, para "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE". Por ello solicito nos remita su cotización dentro de las 24 horas de recepcionado la presente al correo electrónico o mesa de partes de la Oficina de Abastecimiento de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, ubicado en la CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA y/o al correo electrónico: cotizaciones.dirisln@gmail.com

ADJUNTO EL ESCANEO:

- Especificaciones Técnicas-ET
- Declaraciones Juradas
- Anexos

IMPORTANTE CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

NOTA:ADJUNTAR

- Solicita llenar las declaraciones juradas
- Proforma.
- Ficha ruc.
- Registro Nacional de Proveedores

De tener alguna consulta y/o observación al requerimiento por favor háganos llegar dentro de las 12 horas de haber recibido el presente documento, para poder absolverlas y/o acogerlas.
Esperando pronta respuesta me despido de ustedes.

Saludos Cordiales,

Atentamente,

**OFICINA DE ABASTECIMIENTO
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE LIMA NORTE
MINISTERIO DE SALUD**

5 archivos adjuntos



20241217183746974.pdf
613K



Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (2).docx
24K



COTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024.docx
39K



Anexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (1).docx
23K



20241217193431694.pdf
234K



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

1 mensaje

Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 6:55 p.m.

Para: itginversioneseirl@gmail.com

Buenas tardes, mediante la presente permítanme saludarlos a nombre del área de logística de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, y así mismo remitir la solicitud de cotización, para "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE". Por ello solicito nos remita su cotización dentro de las 24 horas de recepcionado la presente al correo electrónico o mesa de partes de la Oficina de Abastecimiento de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, ubicado en la CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA y/o al correo electrónico: cotizaciones.dirisln@gmail.com

ADJUNTO EL ESCANEO:

- Especificaciones Técnicas-ET
- Declaraciones Juradas
- Anexos

IMPORTANTE CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

NOTA:ADJUNTAR

- Solicita llenar las declaraciones juradas
- Proforma.
- Ficha ruc.
- Registro Nacional de Proveedores

De tener alguna consulta y/o observación al requerimiento por favor háganos llegar dentro de las 12 horas de haber recibido el presente documento, para poder absolverlas y/o acogerlas.
Esperando pronta respuesta me despido de ustedes.

Saludos Cordiales,

Atentamente,

**OFICINA DE ABASTECIMIENTO
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE LIMA NORTE
MINISTERIO DE SALUD**

5 archivos adjuntos

20241217183746974.pdf
613K

Anexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (1).docx
23K

Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (2).docx
24K

COTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024.docx
39K

20241217193441065.pdf
229K



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITO COTIZACION DE ADQUISICION DE ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

1 mensaje

Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>
Para: endoversac@gmail.com

17 de diciembre de 2024, 6:52 p.m.

Buenas tardes, mediante la presente permítanme saludarlos a nombre del área de logística de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, y así mismo remitir la solicitud de cotización, para "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE". Por ello solicito nos remita su cotización dentro de las 24 horas de recepcionado la presente al correo electrónico o mesa de partes de la Oficina de Abastecimiento de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, ubicado en la CALLEA A MZ 2 LOTE 3, URB. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE - INDEPENDENCIA y/o al correo electrónico: cotizaciones.dirisln@gmail.com

ADJUNTO EL ESCANEO:

- Especificaciones Técnicas-ET
- Declaraciones Juradas
- Anexos

IMPORTANTE CUMPLIR CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

NOTA:ADJUNTAR

- Solicita llenar las declaraciones juradas
- Proforma.
- Ficha ruc.
- Registro Nacional de Proveedores

De tener alguna consulta y/o observación al requerimiento por favor háganos llegar dentro de las 12 horas de haber recibido el presente documento, para poder absolverlas y/o acogerlas.
Esperando pronta respuesta me despido de ustedes.

Saludos Cordiales,

Atentamente,
OFICINA DE ABASTECIMIENTO
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE LIMA NORTE
MINISTERIO DE SALUD

5 archivos adjuntos



20241217183746974.pdf
613K



Anexo4_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (1).docx
23K



Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (2).docx
24K



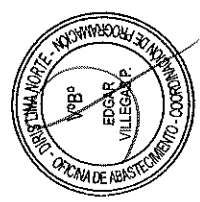
COTIZACION Y DECLARACIONES JURADAS BIENES 2024.docx
39K



20241217193436501.pdf
231K

COMPARACION DE PRECIOS														
ADQUISICION DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS AREAS DE FARMACIA Y ALMACEN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE														
FUENTE: COTIZACIONES ACTUALIZADAS														
N°	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ		ITG INVERSIONES E.I.R.L.		ENDOVER S.A.C.			VALOR ESTIMADO (V.E.)			
				RUC:	10436939944	RUC:	20482592431	RUC:	20542321441					
				CONTACTO:	VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ	CONTACTO:	ANGELICA DEL PILAR GRILLO	CONTACTO:	RODOLFO TUESTA RENGIFO					
				CORREO:	victormics1986@gmail.com	CORREO:	itginversionesni@gmail.com	CORREO:	endoversac@gmail.com					
				TELÉFONO:	9386770917	TELÉFONO:	984405541	TELÉFONO:	935682818					
				MARCA		MARCA		MARCA						
1	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 18000 BTU/H	UND	18	YORK	S/ 2,500.00	S/ 45,000.00	CARRIER	S/ 2,480.00	S/ 44,840.00	CIAC	S/ 2,450.00	S/ 44,100.00	S/ 44,100.00	
2	EQUIPO DE AIRE ACONDICIONADO SPLIT PARED DE 24000 BTU/H	UND	11	YORK	S/ 3,120.00	S/ 34,320.00	CARRIER	S/ 3,150.00	S/ 34,850.00	CIAC	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00	S/ 33,000.00	
				TOTAL		S/ 79,320.00	S/ 79,290.00		77,100.00		S/ 77,100.00			
INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA FUENTE				PLAZO DE LA PRESTACION		05 DIAS CALENDARIO		05 DIAS CALENDARIO		05 DIAS CALENDARIO				
				FORMA DE PAGO		UNICO		UNICO		UNICO				
				FECHA DE SOLICITUD		16/12/2024		16/12/2024		16/12/2024				
				FECHA DE RECEPCION		16/12/2024		16/12/2024		16/12/2024				
ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS				PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN		SI		SI		SI				
				LA DEPENDENCIA USUARIA PARTICIPÓ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS EE.TT.YO.RTM		NO		NO		NO				
				SE TOMO EN CUENTA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO		SI		SI		SI				

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
Sr. MARCOS T. MENDOCILLA ALVAREZ
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO





Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION - ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

Victor Manuel Cruz Sanchez <victormcs1986@gmail.com>
Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

16 de diciembre de 2024, 11:45 p.m.

Buenas noches se adjunta cotización solicitada.

[Texto citado oculto]

9 archivos adjuntos

**CONSTANCIA DEL RNP.pdf**

106K

**DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE RTM Y CONDICIONES OFERTADAS (1).pdf**

278K

**CARTA DE AUTORIZACION CCI.pdf**

232K

**DECLARACIÓN JURADA (1).pdf**

314K

**cotizacion 071-aire acondicionado.pdf**

582K

**ficha ruc.pdf**

171K

**orden de compra alamas.pdf**

104K

**orden de compra a&a.pdf**

562K

**split-pared-inverter-york-frio-solo.pdf**

2056K

A&A SOLUCIONES

RUC: 10436939944

190
A&A

Lima, 16 de diciembre del 2024

COTIZACION

SRES: Dirección de redes integradas de salud Lima norte

ATENCION: AREA DE ABASTECIMIENTO.

DENOMINACION DE LA CONTRATACION: "ADQUISICION DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO"

PRESUPUESTO:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO U.	TOTAL
01	Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE18ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 18000 btu/h	18	s/2,500.00	s/45,000.00
02	Equipo de aire acondicionado Split pared inverter Marca: YORK Modelo: YHJE24ZJMGXBORX Capacidad de enfriamiento: 24000 btu/h	11	s/3,120.00	s/34,320.00
PRECIO INCLUYE I.G.V			TOTAL:	s/79,320.00
*EL COSTO DE LOS EQUIPOS NO INCLUYE INSTALACION				

CONDICIONES COMERCIALES:

PLAZO DE ENTREGA: 5 días calendarios de recibida la orden de compra.

LUGAR DE ENTREGA: Av. Chinchaysuyo cuadra 4 S/N-Independencia.

GARANTIA COMERCIAL: 12 meses.

VALIDEZ DE LA OFERTA: 30 días calendarios.

GARANTIA VICIOS OCULTOS: 12 meses.

A&A SOLUCIONES
RUC: 10436939944
Vicente Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Dirección: CALLE LAS PEÑAS 140 URB 3 DE OCTUBRE- CHICLAYO

Correo electrónico: victormcs1986@gmail.com

Celular: 938570917

DECLARACIÓN JURADA

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De nuestra consideración:

El que suscribe Víctor Manuel Cruz Sánchez identificado con DNI N° 43693994 y RUC N° 10436939944, domiciliado en calle las peñas 140 urb. 3 de octubre declaro bajo juramento:

- 1.- No tengo impedimento para participar en la indagación de mercado ni para contratar con el Estado.
- 2.- Conozco, acepto y me someto a las condiciones de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas.
- 3.- Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la indagación de mercado.
- 4.- De ser favorecido con la notificación de la O/S u O/C, me comprometo a mantener mi oferta durante la etapa de indagación de mercado.
- 5.- Conozco las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y Código Civil.

Lima, 16 d diciembre del 2024

A&A SOLUCIONES
RUC 10436939944

Víctor Manuel Cruz Sánchez

Víctor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS Y CONDICIONES OFERTADAS

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

De nuestra consideración:

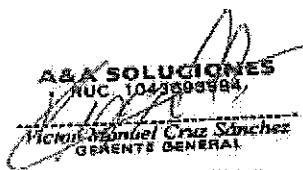
En calidad de postor, luego de haber examinado las especificaciones técnicas y/o términos de referencia proporcionadas por la Unidad de Programación de la DIRIS LIMA NORTE para la contratación de adquisición de equipos de aire acondicionado, y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito declara que la propuesta remitida cumple con lo requerido en cuanto a las características y condiciones establecidas, el mismo que se detalla en los documentos proporcionados, por lo cual se procede a especificar las siguientes condiciones comerciales:

- Plazo de entrega/ejecución: (5) días calendario
- Lugar de entrega/ejecución: según los términos de referencia.
- Garantía¹ del bien/servicio, en caso de corresponder: (12 meses)
- Forma de pago: Previa entrega del bien/ejecución y conformidad del área usuaria.
- Los precios incluyen los impuestos de Ley, tales como IGV, gastos de Transportes, fletes, peajes y se encuentran expresados en Nuevos Soles.

Asimismo, declaramos que para los fines comerciales los datos de la empresa son los siguientes:

Razón social:	Víctor Manuel Cruz Sánchez	RUC N°	10436939944
Domicilio	Calle las peñas 140 urb. 3 de octubre	Dist/Prov	Chiclayo
Nombre del representante legal	Víctor Manuel Cruz Sánchez	DNI N°	43693994
Teléfono Fijo:	Celular:	938570917	E-mail:
Código Cuenta Interbancario ² N°:	0 1 1 2 8 5 0 0 0 2 0 2 2 8 5 9 3 8 4 9	Banco:	soles
Cuenta detracción N°		Tipo de moneda:	
		Banco:	
Nombre de Contacto	Víctor Manuel Cruz Sánchez	Celular:	938570917
		E-mail ³ de notificaciones:	Victormcs1986@gmail.com

NOTA: La omisión de alguno de los datos solicitados considera no válida la cotización.


A&A SOLUCIONES
 RUC 1043693994
Víctor Manuel Cruz Sánchez
 GERENTE GENERAL

Firma y sello del proveedor o su representante legal
Nombre / Razón social

¹ La garantía: Puede ser expresada en días, meses, años, en concordancia con las EETT.

² Código de cuenta interbancario, el mismo que consta de 20 dígitos y debe estar asociado a su número de RUC, debiendo consignar el banco de procedencia y el tipo de moneda.

³ Dirección electrónica para efectos de notificación para Orden de Compra, servicio o contrato. Asimismo, otras notificaciones vinculadas a la ejecución contractual.

187

ANEXO N° 07
CARTA AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Lima, 16 de diciembre del 2024

Sres.
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de **CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI)** que consta de **(20 NUMEROS)** es:

0	1	1	2	8	5	0	0	0	2	0	2	2	8	5	9	3	8	4	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

Víctor Manuel Cruz Sánchez

(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

RUC N°

1	0	4	3	6	9	3	9	9	4	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI - **Cuenta de Ahorros en SOLES del BANCO:**

NOMBRE DEL BANCO:

BBVA CONTINENTAL

Atentamente,

NOMBRE EN CASO DE
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA

VICTOR MANUEL CRUZ SANCHEZ

A&A SOLUCIONES
RUC 1043883994,
Victor Manuel Cruz Sánchez
GERENTE GENERAL



INVERSIONES ALAMAS

RUC: 10176298320

Orden de compra:

0056-2024

FECHA: 11/05/2024

Víctor Manuel Cruz Sánchez

RUC: 10436939944

Calle Las Peñas N°140 Urb. 3
de octubre

TELEFONO: 938570917

EMAIL:

victormcs1986@gmail.com

CONCEPTO: AIRE

ACONDICIONADO SAMSUNG

Mediante la presente se otorga orden de compra N°0056-2024 adquisicion de equipos de aire acondicionado, los cuales se detallan a continuacion:

Cant.	descripcion	N° Orden	Precio U.	Total:
06	Aire acondicionado marca samsung 12000 BTU/H	0056-2024	s/2,600.00	s/15,600.00

Datos del deposito:

Modalidad: transferencia bancaria.

Banco: Bcp-BBVA.

Cuenta CCI: 011-285000202285938-49

Fecha: 11/05/2024

Importe: s/15,600.00

Dirección: Calle Mariscal Cáceres 725 - Chiclayo - Lambayeque

Celular: 952451770

Email: oscarnarcisoalamas@gmail.com

KING SOLUCIONES SAC**RUC: 20602601286****CARTA DE CONFORMIDAD**

Sres:

Mediante la presente se da conformidad a la orden N°113-23, Empresa Víctor Manuel Cruz Sánchez, con RUC N°10436939944, indicando que la entrega de los bienes solicitados se recibieron en la fecha indicada, se detalla a continuación los productos solicitados:

ITEM	DESCRIPCION	FECHA	ORDEN N°
01	AIRE ACONDICIONADO DAITSU(10)	13/06/23	113-23

Dirección: Av. Pedro Ruiz 920 Int. 838 - Chiclayo
Celular: 969990869

KING SOLUCIONES SAC

RUC: 20602601286



Chiclayo, 13 de junio del 2023

NOTIFICACION ORDEN DE COMPRA N°113-23

SRES: Víctor Manuel Cruz Sánchez

RUC: 10436939944

CONCEPTO: AIRES ACONDICIONADO

ORDEN: 113-23

DESCRIPCION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO U.	TOTAL
01	Aire acondicionado mini Split 24000 btu/h Marca: DAITSU	10	S/3,450.00	S/34,500.00
TOTAL:				S/34,500.00

Dirección: Av. Pedro Ruiz 920 Int. 838 - Chiclayo

Celular: 969990869



INSTALA CONFIANZA



SPLIT PARED INVERTER R-410A 60HZ - FRÍO SOLO

YHJE 12 a 24 ZJMGXBORX

Una gama completa desde 3,5 kW hasta 6,7 kW

SPLIT PARED INVERTER R-410A 60HZ - FRÍO SOLO

Unidad interior

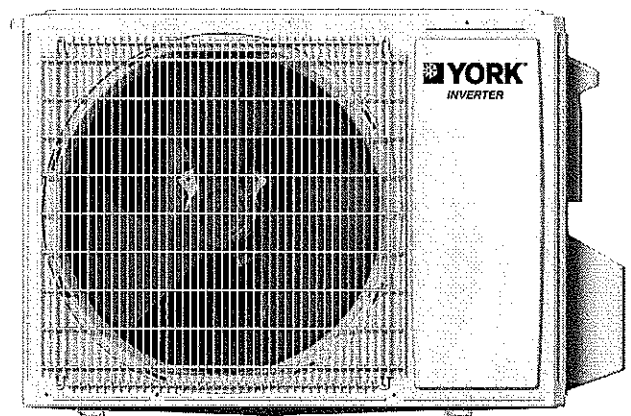
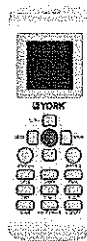
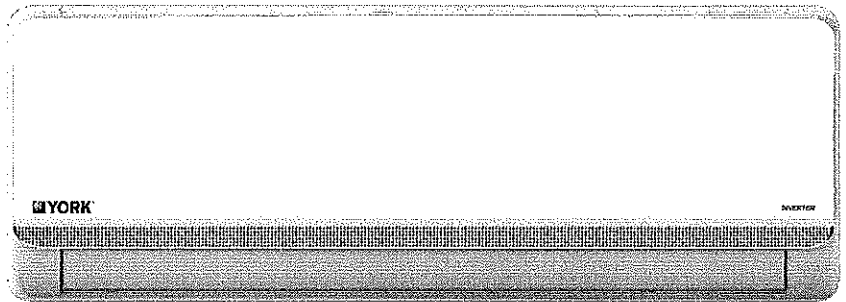
- Diseño moderno y compacto.
- Refrigeración eficiente
- Pantalla oculta
- Flujo de aire 3D
- Aleta Dorada
- WIFI (Opcional)

Control remoto

- 4 modos de funcionamiento
- Modo de suspensión y temporizadores de encendido y apagado
- Configuraciones de enfriamiento turbo

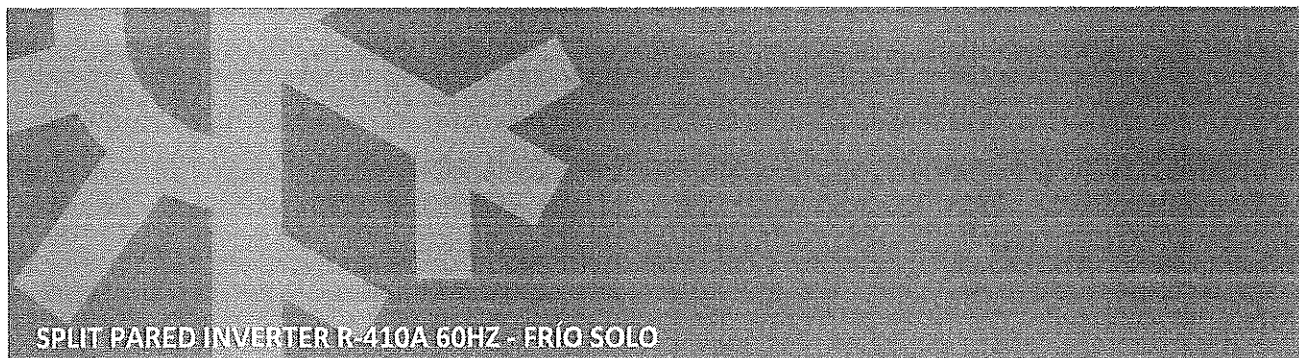
Unidad condensadora

- Apariencia de moda
- Instalación conveniente
- Fácil mantenimiento
- Aleta dorada



La línea YORK® de acondicionadores de aire de pared alta incluye una amplia gama de tamaños para brindarle más flexibilidad en su oferta de productos. Cada modelo está diseñado para brindar comodidad y eficiencia en una unidad fácil de operar y el diseño elegante se adapta a una variedad de espacios, ya sea en una casa o en la oficina. Los modelos cumplen con las clasificaciones de eficiencia energética más altas, por lo que se consume menos energía sin sacrificar la comodidad y el rendimiento. Tanto las unidades condensadoras como las de interior están diseñadas para un funcionamiento silencioso. Y los ajustes de control de comodidad se cambian fácilmente con solo tocar un botón en el control remoto.

183



Características y beneficios



Compresor Inverter DC

El compresor Inverter de DC proporciona un ambiente interior más confortable, un mayor rendimiento en carga parcial y un mejor rendimiento de calefacción en temperaturas ambiente bajas que el compresor fijo.



Modo Turbo

Proporciona un enfriamiento más rápido con solo presionar el botón del control remoto.



Ventilador de varias velocidades

El ventilador de varias velocidades ayuda a satisfacer diversos requisitos de flujo de aire.



Protección de 3 minutos

Un retraso de 3 minutos antes de que el compresor se reinicie ayuda a evitar daños al compresor y a perder tiempo de trabajo.



R-410A

El refrigerante ecológico enfría y calienta de forma más eficiente sin destruir la capa de ozono.



Temporizador de 24 horas

Permite programar horarios de inicio con hasta 24 horas de anticipación para mayor flexibilidad y comodidad.



Autodiagnóstico

Los códigos de falla mostrados claramente permiten una resolución de problemas más rápida y un mantenimiento más fácil.

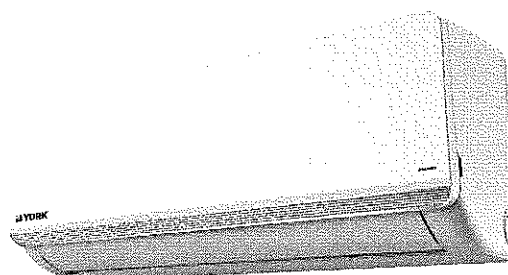


Control WIFI (Opcional)

Controla el aire acondicionado con Smart phone o tablet a través de Internet.

Tubo de cobre con ranura interior

Los tubos de cobre con ranura interna permiten que pase más refrigerante, lo que mejora el intercambio de calor entre un 30 y un 50 % en comparación con los tubos de cobre tradicionales y reduce el consumo de energía mientras mantiene la capacidad de salida al mismo nivel.



Especificación

Modelo York			YHJE12ZJMGXBORX	YHJE18ZJMGXBORX	YHJE24ZJMGXBORX
Unidad Exterior			YHJE12YJMGXB0-X	YHJE18YJMGXB0-X	YHJE24YJMGXB0-X
Unidad Interior			YHJE12XJMGXB-RX	YHJE18XJMGXB-RX	YHJE24XJMGXB-RX
Fuente de alimentación		V/Ph/Hz	208~230V/1Ph/60Hz	208~230V/1Ph/60Hz	208~230V/1Ph/60Hz
Fuente de alimentación en			Exterior	Exterior	Exterior
Enfriamiento	Capacidad (Min~Max)	Btu/h	11,942(2,730-13,989)	18,000(4,436-19,107)	23,000(6,142-23,679)
	Entrada de energía (Min~Max)	W	1,250(100-1,550)	1,700(500-1,800)	2,360(400-2,650)
	Corriente nominal (Min~Max)	A	5.8(0.7-8.5)	7.2(2.3-8.0)	10.0(2.0-12.0)
	SEER	Btu/h-W	17	18	17
Eliminación de humedad		l/h	1.0	1.6	3.0
Consumo máximo de entrada		W	1,550	1,900	2,650
Corriente máxima		A	8.5	11.0	12.0
Motor de ventilador interior	Entrada de potencia	W	37	60	70
	Capacitor	µF	2	3	NA (DC Inverter)
	Velocidad (H/M/L)	rpm	1,280/1,130/850	1,230/1,080/850	1,330/1,180/850
Flujo de aire interior (H/M/L)		m³/h	490/430/370	700/625/550	1,200/1,100/950
Nivel de ruido en interiores (H/M/L)		dB(A)	36.7/32.8/29.2	39.9/36.7/33.1	47.4/44.5/41.1
Dimensión interior	Unidad (An x Al x Pr)	mm	750x200x285	900x225x310	1,082x233x330
	Embalaje (An x Al x Pr)	mm	800x265x345	970x302x382	1,155x312x397
Peso en interiores	Neto/Bruto	kg	8.0/9.5	12.0/13.5	13.0/15.5
	Tipo		Rotativo	Rotativo	Rotativo
Compresor	Compresor	W	805	1,100	1,070
	Corriente nominal (RLA)	A	2.52	6.75	3.63
	Aceite refrigerante / Carga	ml	ESTER OIL VG74 / 300	ESTER OIL VG74 / 420	FWS50 / 350
Motor de Ventilador Exterior	Entrada de potencia	W	48	89	87
	Capacitor	µF	NA (DC Inverter)	NA (DC Inverter)	NA (DC Inverter)
	Velocidad (H/M/L)	rpm	920/700/540	850/700/500	900/800/500
Flujo de aire exterior (H/M/L)		m³/h	2,100/1,650/1,200	2,600/2,150/1,650	2,750/2,300/1,800
Nivel de ruido exterior (H/M/L)		dB(A)	50.7/50.3/50.1	55.3/54.5/53.9	59.0/59.0/58.8
Dimensión Exterior	Unidad (An x Al x Pr)	mm	705x530x279	785x555x300	825x655x310
	Embalaje (An x Al x Pr)	mm	825x595x345	888x590x367	945x725x435
Peso Exterior		kg	21.5/24.5	27.0/30.0	37.0/40.0
Refrigerante	Tipo		R-410A	R-410A	R-410A
	Carga	g	520	1,000	1,020
Tubo de refrigerante	Lado líquido	Ø mm	6	6	6
	Lado del gas	Ø mm	9	12	15.88
	Longitud máxima de la tubería de	m	15	15	15
	Refrigerante diferencia máx. de nivel	m	10	10	10
	Longitud estándar tub. conexión	m	5	5	5
	Añadir cant. de refrigerante por m	g	20x(Longitud-5)	30x(Longitud-5)	30x(Longitud-5)
Rango de temperatura de ajuste del controlador		°C	16-32	16-32	16-32
Rango de temperatura ambiente		°C	0~43	0~43	0~43
Cantidad por 20', 40' y 40HQ		Set	119/246/282	90/186/211	65/138/156

Condiciones nominales de prueba:

Refrigeración: interior 80.6 °F BS / 66.2 °F BH (27 °C BS / 19 °C BH) y exterior 95 °F BS / 75.2 °F BH (35 °C BS / 24 °C BH)

Friotemp

AIRE ACONDICIONADO Y VENTILACIÓN

Distribuidores York — Ventas y servicios

Teléfono: (511) 461-2277 - WhatsApp: (51) 989 454 003 - Email: ventas@friotemp.com.pe

Para más información, contacte con www.friotemp.com.pe

Instala Confianza — Aire Acondicionado York

WWW.FRIOTEMP.COM.PE



FICHA RUC : 10436939944
CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL

Número de Transacción : 67478752

CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	:	CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL
Tipo de Contribuyente	:	02-PERSONA NATURAL CON NEGOCIO
Fecha de Inscripción	:	09/12/2015
Fecha de Inicio de Actividades	:	01/12/2015
Estado del Contribuyente	:	ACTIVO
Dependencia SUNAT	:	0073 - I.R.LAMBAYEQUE-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal	:	HABIDO
Emisor electrónico desde	:	14/06/2011
Comprobantes electrónicos	:	RECIBO POR HONORARIO (desde 14/06/2011),BOLETA (desde 14/09/2021),FACTURA (desde 30/10/2023)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	:	A & A SOLUCIONES
Tipo de Representación	:	-
Actividad Económica Principal	:	4741 - VENTA AL POR MENOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO, PROGRAMA DE INFORM. Y EQU. DE TELECOM. EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 1	:	-
Actividad Económica Secundaria 2	:	-
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	:	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	:	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	:	99- PROFESION U OCUPACION NO ESPECIFICADA
Actividad de Comercio Exterior	:	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	:	-
Teléfono Fijo 1	:	74 - 782384
Teléfono Fijo 2	:	-
Teléfono Móvil 1	:	74 - 938570917
Teléfono Móvil 2	:	-
Correo Electrónico 1	:	VICTORMCS1986@GMAIL.COM
Correo Electrónico 2	:	-

Domicilio Fiscal

Actividad Economica	:	4741 - VENTA AL POR MENOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO, PROGRAMA DE INFORM. Y EQU. DE TELECOM. EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Departamento	:	LAMBAYEQUE
Provincia	:	CHICLAYO
Distrito	:	CHICLAYO
Tipo y Nombre Zona	:	URB. CAPITAN JOSE ABELARDO QUIÑONES
Tipo y Nombre Vía	:	CAL. LAS PEÑAS
Nro	:	140
Km	:	-
Mz	:	-
Lote	:	-
Dpto	:	3
Interior	:	-
Otras Referencias	:	-
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	:	ALQUILADO

Datos de la Persona Natural

Documento de Identidad	:	DNI 43693994
Cond. Domiciliado	:	DOMICILIADO
Fecha de Nacimiento o Inicio Sucesión	:	28/07/1986
Sexo	:	Masculino
Nacionalidad	:	PERUANA
País de procedencia	:	-

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	01/10/2023	-	-	-
RENTA-4TA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	01/12/2015	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/10/2023	-	-	-

Importante

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

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

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.

Para ir a su Buzón Electrónico *Ingrese Aquí*

DEPENDENCIA SUNAT

Fecha:08/11/2023

Hora:15:51



RUC N° 10436939944

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****CRUZ SANCHEZ VICTOR MANUEL**

Domiciliado en: LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 26/08/2023

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 26/08/2023

FECHA IMPRESIÓN: 08/11/2023**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION - ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

ITG Inversiones EIRL <itginversioneseirl@gmail.com>

17 de diciembre de 2024, 12:53 a.m.

Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

Buenas noches se adjunta cotización solicitada.

El lun, 16 dic 2024 a la(s) 6:10 p.m., Edgar Villegas Palomino (cotizaciones.dirisln@gmail.com) escribió:

[Texto citado oculto]

--

Luz Angelica del Piar Grillo Carrasco

Gerente General

RUC: 20482592431

Dirección: Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina

E-mail: itginversioneseirl@gmail.com

Teléfono: 984405541

9 archivos adjuntos

Acreditacion_20482592431.pdf
57K

CONSTANCIA DEL RNP.pdf
106K

CARTA DE AUTORIZACION CCI.pdf
232K

DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE RTM Y CONDICIONES OFERTADAS (1).pdf
278K

DECLARACIÓN JURADA (1).pdf
310K

SUNAT - Consulta RUC itg.pdf
60K

CONSTANCIA DE CONFORMIDAD CYC SAC.pdf
657K

PRESUPUESTO 041-diris norte computo.pdf
419K

38KHG-42KHG.pdf
9581K

Lima, 16 de diciembre del 2024

PRESUPUESTO ITG-041-24

Sres.:

Dirección de redes integradas de salud lima norte

Atención:

Área de abastecimiento

NRO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	Aire acondicionado 18000 BTU/H Marca: CARRIER Modelo: XPOWER	18	Unidad	s/2,480.00	s/44,640.00
2	Aire acondicionado 24000 BTU/H Marca: CARRIER Modelo: XPOWER	11	Unidad	s/3,150.00	s/34,650.00
TOTAL:					s/79,290.00

Precio incluye I.G.V.

Lugar de entrega : Av. Chinchaysuyo N°4 S/N Independencia.
Plazo de entrega : 5 días calendarios de notificada la orden de compra.
Forma de pago : Crédito comercial.
Garantía Comercial : 12 meses
Validez de la oferta : 15 días calendarios.

sin otro en particular me despido y a la espera de la confirmación del pedido

Atentamente.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

CUENTA BCP: 3052125348068
CCI BCP: 00230500212534806811

ITG INVERSIONES EIRL

RUC: 20482592431

Dirección: Calle Batangrande Mza. S8 Lote. 4 urb. Portada del Sol La Molina – Lima

E-mail: itginversioneseirl@gmail.com

Teléfono: 984405541

178

DECLARACIÓN JURADA

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De nuestra consideración:

El que suscribe Luz Angélica Grillo Carrasco identificado con DNI N° 40635079 y RUC N° 20482592431, domiciliado en calle batangrande mz s 8 lote 4-urb. Portada del sol- la molina declaro bajo juramento:

- 1.- No tengo impedimento para participar en la indagación de mercado ni para contratar con el Estado.
- 2.- Conozco, acepto y me someto a las condiciones de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas.
- 3.- Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la indagación de mercado.
- 4.- De ser favorecido con la notificación de la O/S u O/C, me comprometo a mantener mi oferta durante la etapa de indagación de mercado.
- 5.- Conozco las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y Código Civil.

Lima, 16 diciembre del 2024

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

20482592431

Luz Angélica Grillo Carrasco

Luz Angélica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS Y CONDICIONES OFERTADAS

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

De nuestra consideración:

En calidad de postor, luego de haber examinado las especificaciones técnicas y/o términos de referencia proporcionadas por la Unidad de Programación de la DIRIS LIMA NORTE para la contratación de accesorios y repuestos de computo, y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito declara que la propuesta remitida cumple con lo requerido en cuanto a las características y condiciones establecidas, el mismo que se detalla en los documentos proporcionados, por lo cual se procede a especificar las siguientes condiciones comerciales:

- Plazo de entrega/ejecución: (...5...) días calendario
- Lugar de entrega/ejecución: según los términos de referencia.
- Garantía¹ del bien/servicio, en caso de corresponder: 12 meses.....
- Forma de pago: Previa entrega del bien/ejecución y conformidad del área usuaria.
- Los precios incluyen los impuestos de Ley, tales como IGV, gastos de Transportes, fletes, peajes y se encuentran expresados en Nuevos Soles.

Asimismo, declaramos que para los fines comerciales los datos de la empresa son los siguientes:

Razón social:	ITG INVERSIONES E.I.R.L			RUC N°	20482592431
Domicilio	Calle batangrande mz s8 lote 4 urb, Portada del sol-la molina-lima			Dist/Prov	La molina- lima
Nombre del representante legal	Luz Angelica Grillo Carrasco			DNI N°	40635079
Teléfono Fijo:		Celular:	984405541	E-mail:	itginversioneseirl@gmail.com
Código Cuenta Interbancario² N°:	00230500212534806811		Banco: BCP Tipo de moneda:	soles	
Cuenta detracción N°			Banco:		
Nombre de Contacto	Luz Angelica Grillo Carrasco			Celular:	984405541
				E-mail³ de notificaciones:	itginversioneseirl@gmail.com
NOTA: La omisión de alguno de los datos solicitados considera no válida la cotización.					

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20482592431

Luz Angelica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL

Firma y sello del proveedor o su representante legal
Nombre / Razón social

¹ La garantía: Puede ser expresada en días, meses, años, en concordancia con las EETT.

² Código de cuenta interbancario, el mismo que consta de 20 dígitos y debe estar asociado a su número de RUC, debiendo consignar el banco de procedencia y el tipo de moneda.

³ Dirección electrónica para efectos de notificación para Orden de Compra, servicio o contrato. Asimismo, otras notificaciones vinculadas a la ejecución contractual.

176

ANEXO N° 07
CARTA AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Lima, 16 de diciembre del 2024

Sres.
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de **CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI)** que consta de **(20 NUMEROS)** es:

0	0	2	3	0	5	0	0	2	1	2	5	3	4	8	0	6	8	1	1
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

RUC N°

2	0	4	8	2	5	9	2	4	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI - **Cuenta de Ahorros en SOLES del BANCO:**

NOMBRE DEL BANCO:

BANCO BCP

Atentamente,

NOMBRE EN CASO DE
REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA Luz Angélica Grillo Carrasco

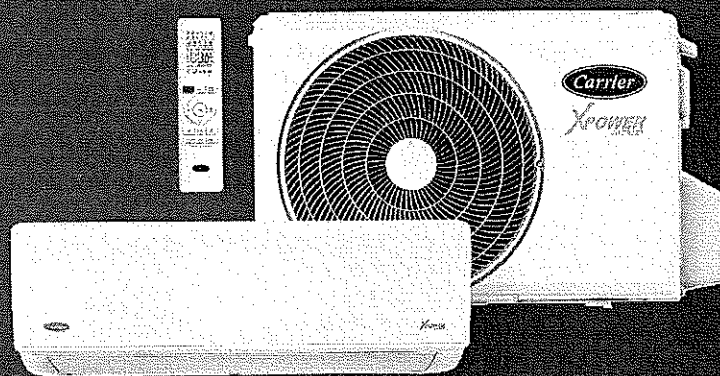
ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20482592431

Luz Angélica Grillo Carrasco

Luz Angélica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL



Confíe en los Expertos



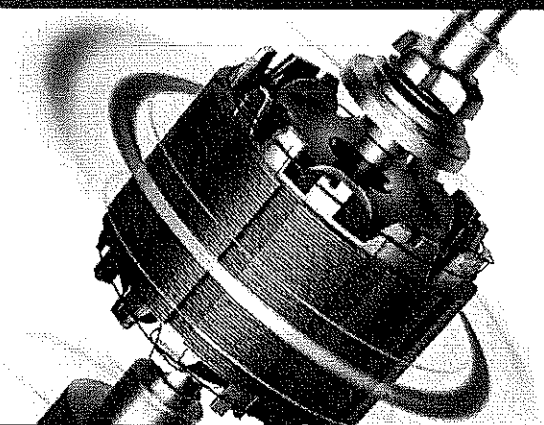
SISTEMA MINI SPLIT XPOWER

HASTA 21 SEER



RÁPIDO ENFRIAMIENTO

Esta tecnología permite al compresor lograr un enfriamiento poderoso de 65Hz en 6 segundos.

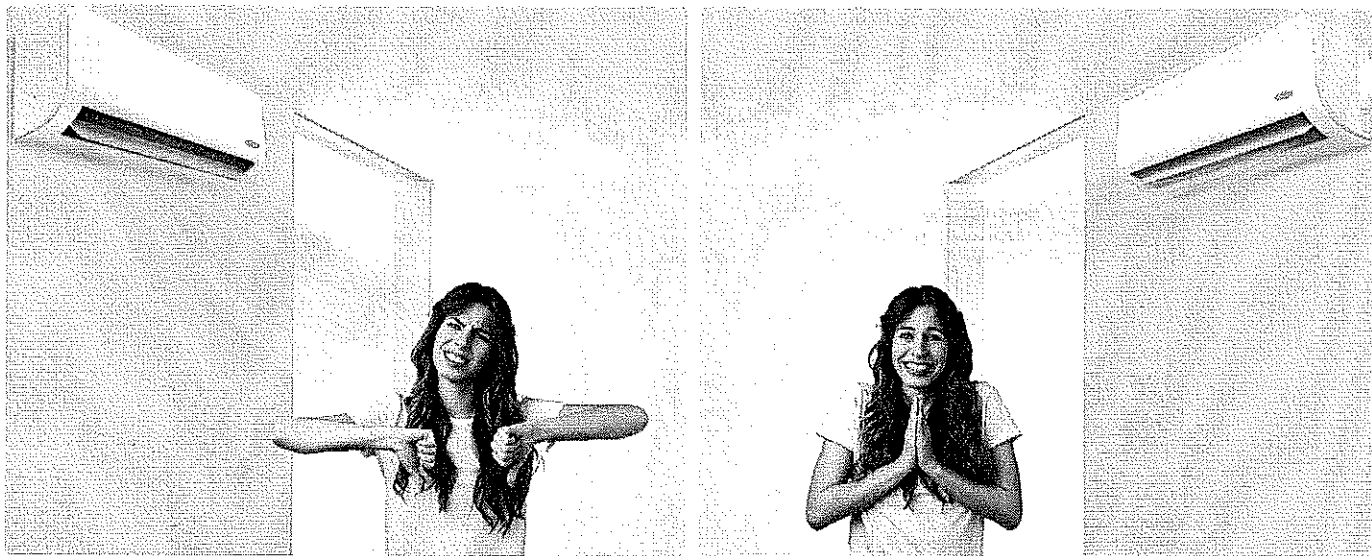


GOLD FIN COATING.

Los serpentines están protegidos con un recubrimiento anti-corrosivo, el cual prolonga el rendimiento del equipo y perdura en climas severos.

WIND AVOID ME

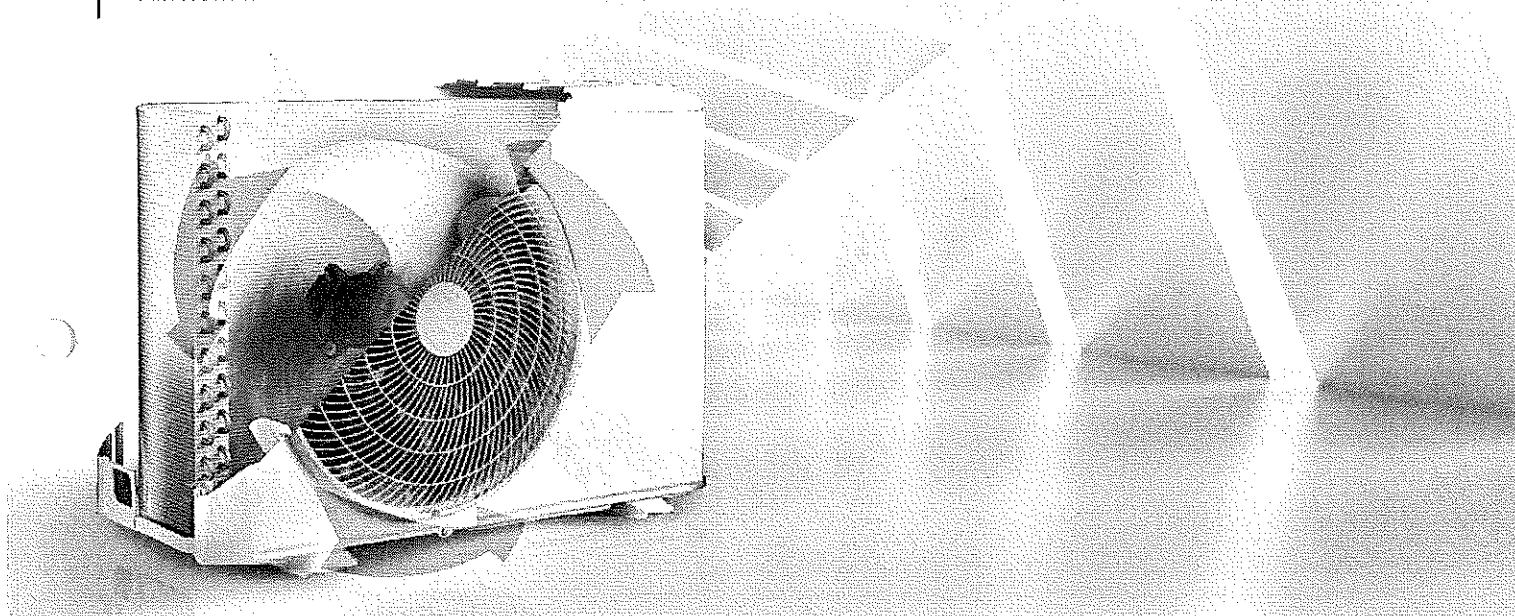
Con esta función, puede usar el control remoto para ajustar la dirección de la corriente de aire.



174

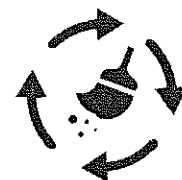
INTERRUPTOR INTELIGENTE PARA POLVO

El motor del condensador es capaz de auto limpieza asegurándose de mantener el equipo limpio y funcionando correctamente.



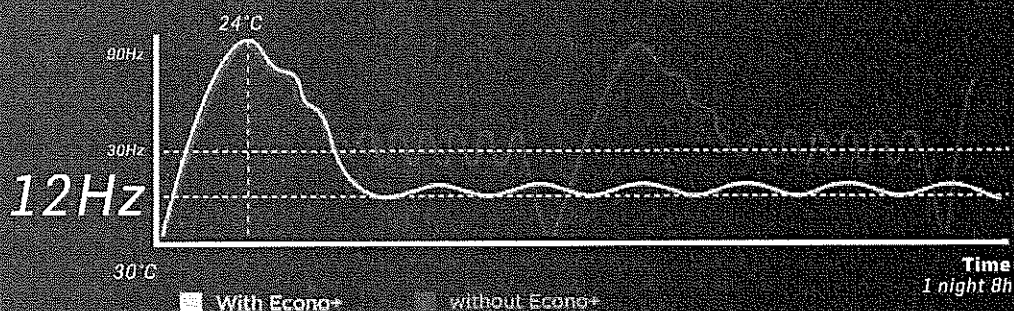
AUTO - LIMPIEZA

La función de auto limpieza activa automáticamente un ventilador para eliminar el polvo y la humedad manteniendo la unidad limpia y seca evitando el crecimiento de bacterias y hongos.



X-ECO

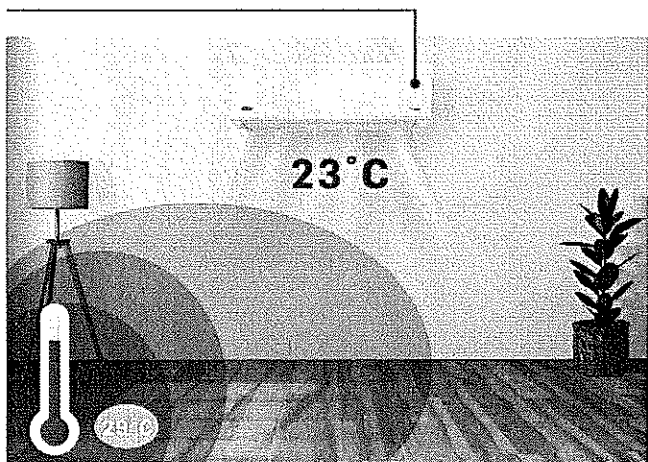
Mantenga frescos sus espacios de una manera más eficiente y ahorre energía y dinero con la función X-ECO utilizando menor capacidad del compresor en comparación con el modo Normal. Tan bajo como 2.2 kWh por noche.



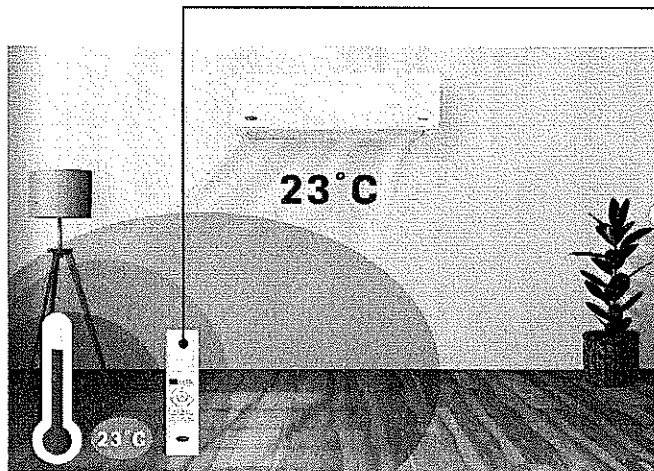
FOLLOW ME

Con esta función, el sensor de temperatura ambiente integrado en el control remoto se activa y reemplaza al de la unidad interior. Luego, el equipo regulará la temperatura de la habitación en función de la temperatura alrededor del control remoto.

Ubicación del sensor de temperatura normal



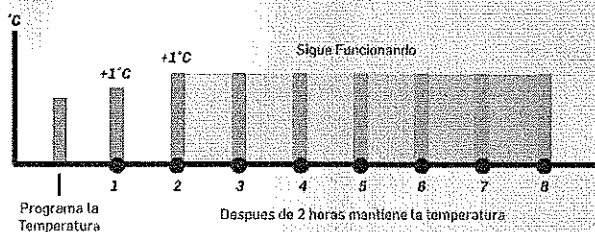
El sensor de temperatura **FOLLOW ME** está integrado en el control remoto.

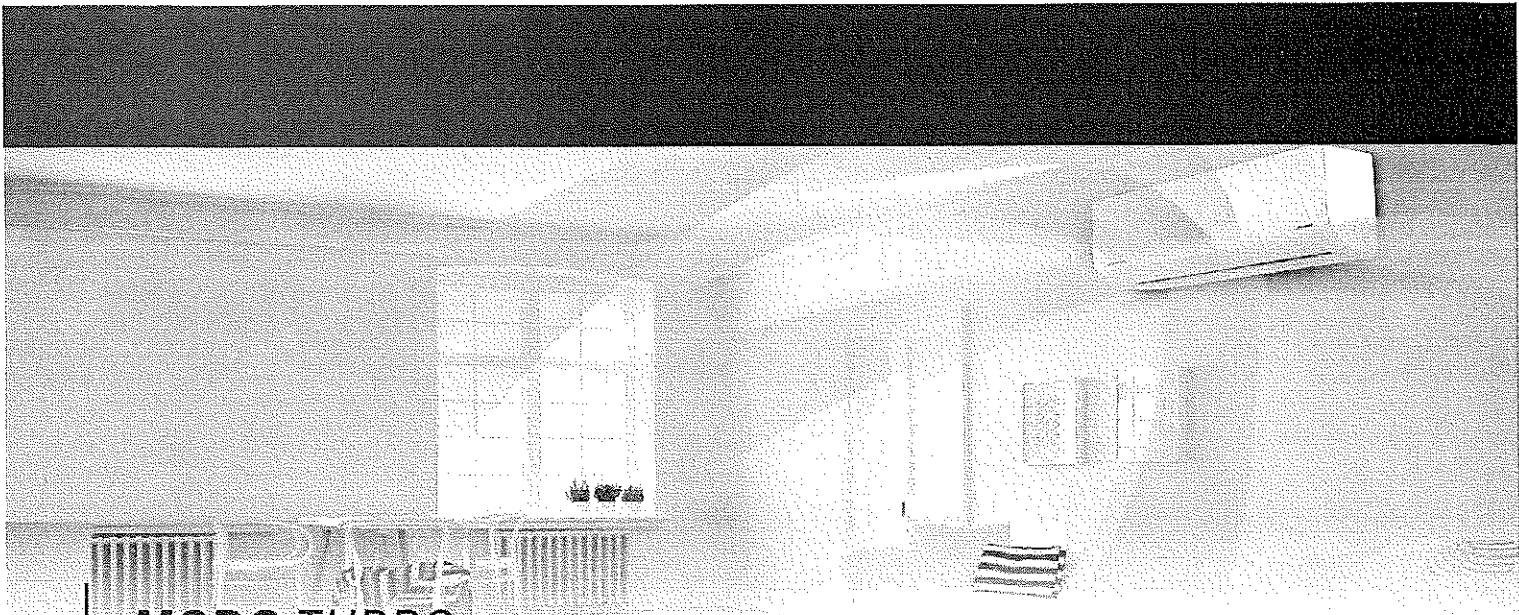


SLEEP MODE

Cree un ambiente ideal para una buena noche. Apague el display para un enfriamiento silencioso y cómodo.

SLEEP MODE: 8 HORAS





MODO TURBO

Este modo enfría la habitación de manera rápida y eficaz mediante la operación a velocidad máxima del ventilador durante 30 minutos. Una vez que desciende la temperatura hasta el nivel ajustado por el usuario, la deshabilita y comienza a operar normalmente.

WIFI OPCIONAL

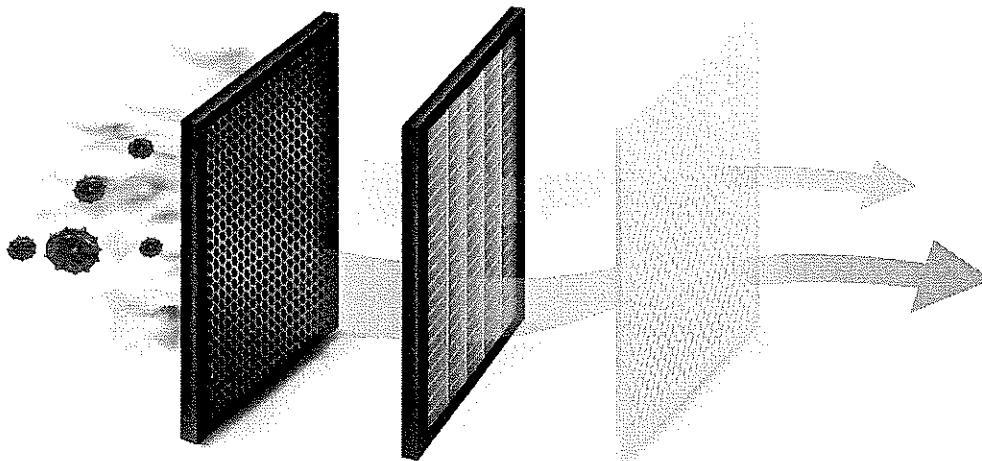
Esta función le permite conectar el equipo con su Smartphone o tablet para regular la temperatura del aire y programar su funcionamiento. Ofreciéndoles un control de su aire mucho más fácil y cómodo de utilizar.



FILTRO DE ALTA DENSIDAD

El primer filtro elimina el polvo y las partículas del aire interior. El segundo filtro (HD) se encarga de limpiar el aire removiendo los gases nocivos y los olores no deseados. Definitivamente una solución ideal para su hogar.

TIPO DE FILTRO	"REGULAR"	"HD"
Numero de agujeros por cm2	156	255
Tamaño Agujero (mm)	1.2*1.2	0.54*0.54



Modelo Unidad Interior		42KHG0120SL	42KHG009DS	42KHG012DS	42KHG018DS	42KHG022DS
Modelo Unidad Exterior		38KHG0120SL	38KHG009DS	38KHG012DS	38KHG018DS	38KHG022DS
Fuente de energía		Ph.V.Hz	115V,1Ph,60Hz	208/230V,1Ph,60Hz	208-230V,1Ph,60Hz	208-230V,1Ph,60Hz
Enfriamiento	Capacidad (Rango)	Btu/h	12000[3300~12500]	9000[2800~11000]	12000[3030~12500]	18000[5100~18200]
	Capacidad	W	3517	2638	3517	5275
	Consumo	W	1065	730	1065	1623
	Corriente	A	9.3	3.13	4.7	7.1
	Rango de Corriente	A	1.4~9.5	1.74~4.87	1.01~5.33	1.46~7.2
	EER	Btu/w	11.3	12.3	11.2	11.1
SEER		Btu/w	21	20.5	21	20
AMPACIDAD MÍNIMA DEL CIRCUITO		A	16.5	11.0	9.5	13.5
MAX. FUSIBLE		A	30	15	15	20
Compresor	Modelo		KSK103D33UEZ3	KSK103D33UEZ3	KSK103D33UEZ3	KSN140D58UFZ
	Tipo		INVERTER ROTATIVO			
	Marca		GMCC			
	Capacidad	W	2035/3255	2035/3255	2035/3255	4315
	Consumo	W	325/826	325/826	325/826	1090
	Corriente Nominal (RLA)	A	13.3	5.96	5	11
Motor de ventilación interior	Consumo	W	325/826	325/826	325/826	1090
	Corriente Nominal (RLA)	A	13.3	5.96	5	11
	Acetate Refrigerante / Carga de aceite	ml	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 310	ESTER OIL VG74 / 440
	Modelo		ZKFP-20-8-113	ZKFP-13-8-4	ZKFP-13-8-4	ZKFP-30-8-10
	Consumo	W	35.0	/	/	36.0
	RLA	A	0.3	0.5	0.4	0.2
Flujo de aire interior (Alto/Medio/Bajo)	Velocidad (Alto/Medio/Bajo)	a	1200/1040/960	1050/810/490	1200/1040/960	1200/650
	m3/h		566/430/360	419/350/250	550/395/330	800/600/520
	CFM		333/253/212	246/204/147	324/232/194	471/353/306
	Nivel de ruido interior (Alto/Medio/Bajo)	dB(A)	40.5/35.5/33	35.0/31.0/22.5	40/35.5/30.5	46/38.5/31.5
						47.5/39.5/36
Unidad interior	Dimensiones (W*D*H)	mm	802x200x295	729x200x292	802x200x295	971x228x321
		pulg.	31.57x7.87x11.61	28.70x7.87x11.50	31.57x7.87x11.61	38.23x8.98x12.64
	Empaque (W*D*H)	mm	875x285x380	790x270x375	875x285x380	1045x305x405
		pulg.	34.45x11.22x14.96	31.10x10.63x14.76	34.45x11.22x14.96	41.14x12.01x15.94
	Peso neto/bruto	kg	8.7/11.1	7.88/10.11	8.6/11	11.2/14.4
		lb	19.16/24.47	17.37/22.29	18.96/24.25	24.69/31.75
Motor de ventilación exterior						29.98/37.70
	Modelo		ZKFN-20-8-1	ZKFN-34-10-1-3	ZKFN-20-8-1	ZKFN-34-10-1-3
	RLA	A	0.6	0.74	0.4	0.5
	Velocidad	r/min	850/600	850/500	850/600	810/700/600
						810/700/550
Flujo de aire exterior	m3/h		1800	1800	1800	2100
	CFM		1058.82	1058.82	1058.82	1235.29
	Nivel de ruido exterior	dB(A)	54	53.5	54.5	56.5
Unidad Exterior	Dimensiones (W*D*H)	mm	720x270x495	720x270x495	720x270x495	765x303x555
		inch	28.35x10.63x19.49	28.35x10.63x19.49	28.35x10.63x19.49	30.12x11.93x21.85
	Empaque (W*D*H)	mm	835x300x540	835x300x540	835x300x540	867x337x610
		inch	32.87x11.81x21.26	32.87x11.81x21.26	32.87x11.81x21.26	34.92x13.27x24.02
	Peso neto/bruto	kg	23/24.7	21.49/23.16	22/23.8	27.9/30.3
		lb	50.71/54.45	47.38/51.06	48.50/52.47	61.51/66.80
Tipo de Refrigerante / Carga de Refrigerante		oz	R410A / 23.28	R410A/20.11	R410A/23.28	R410A/31.75
Carga Adicional por metro		g/m	15	15	15	30
Carga Adicional por pie		oz/ft	0.16	0.16	0.16	0.16
Presión de Cálculo		PSIG	///	550/340	///	550/340
Tubería de refrigerante	Lado Líquido / Lado gas	mm(pulg.)	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")	6.35mm(1/4")/9.52mm(3/8")	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")	6.35mm(1/4")/12.7mm(1/2")
	Max. Longitud de tubería de refrigerante	m	25	25	25	30
		pies	82.02	82.02	82.02	98.42
	Max. Separación Vertical	m	10	10	10	20
		pies	32.81	32.81	32.81	65.62
Conexión del Cableado			16AWG*4 Cable Trenzado, no blindado			
Tipo de Termostato			Control Remoto			
Rango de operación	Interior (Enfriamiento)	°C	16~32//	16~32//	16~32//	16~32//
	Exterior (Enfriamiento)	°C	0~50//	0~50//	0~50//	0~50//
Área de aplicación (Enfriamiento Estándar)		m2	15~22	12~18	15~22	23~34
		pies2	161.46~236.81	129.17~193.75	200.71~236.81	247.57~365.97
Cantidad por 20' / 40' / 60'HQ			130/276/302	138/282/312	130/276/302	88/186/220



Confíe en los Expertos



RUC:20480454210

171
lima, 7 de septiembre del 2023.

CONSTANCIA DE ORDEN DE COMPRA Y CONFORMIDAD DE SERVICIO


Por medio de la presente dejamos constancia que la empresa **ITG INVERSIONES EIRL** con ruc **20542321441** representada por su gerente general Luz Angélica Grillo Carrasco, con orden de compra N° 00256-2023, se otorga la adquisición e implementación de aire acondicionado a favor de la empresa **CREDITO & COBRANZAS SAC**, según el detalle:

Nro.	ORDEN DE COMPRA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	MONTO EJECUTADO
1	00256-2023	AIRE ACONDICIONADO 18000 BTU/H INVERTER MARCA: LG	6	S/ 18,600.00

se expide la presente constancia a solicitud del interesado y conforme a ley para los fines que estime pertinente.

atentamente. –


JOSE ROYFER VARGAS SAMAME
INGENIERO ELECTRICIANO
José Royfer Vargas Samame
Ruc: 20480454210.

ITG INVERSIONES E.I.R.L.
20542321441

Luz Angélica Grillo Carrasco
GERENTE GENERAL



PERÚ

Ministerio de Trabajo
y Promoción del Empleo

REGISTRO NACIONAL DE LA MICRO Y PEQUEÑA EMPRESA

REMYPE

ACREDITACIÓN

RUC N° : 20482592431

Razón Social : ITG INVERSIONES E.I.R.L.

Actividad Económica (*) : ENSAYOS Y ANÁLISIS TÉCNICOS.

CIU (*) : 7120

Domicilio : CAL.BATANGRADE MZA. S8 LOTE. 4 URB. PORTADA
DEL SOL LIMA - LIMA - LA MOLINA

Distrito : LA MOLINA

Provincia : LIMA

Departamento : LIMA

Gerente General : --

Representante Legal : LUZ ANGELICA DEL PILAR GRILLO CARRASCO

Queda Acreditada como : MICRO EMPRESA

Número de Registro - Solicitud de Inscripción 0002069618-2022

Fecha de presentación - Solicitud de Inscripción REMYPE: 16/09/2022

(*) CIU v3 : 74220

(*) Actividad Económica ENSAYOS Y ANALISIS TECNICOS

Esta acreditación es en base a la declaración jurada realizada en el sistema virtual del REMYPE por la empresa acreditada, la misma que se encuentra sujeta a una fiscalización posterior por parte de la Autoridad Administrativa de Trabajo. En caso, de comprobar fraude o falsedad en la declaración presentada por la empresa acreditada, la Autoridad Administrativa de Trabajo procederá a declarar nulo el registro. Asimismo, si la conducta se adecua a los supuestos delitos contra la fe pública del Código Penal; este será comunicada al Ministerio Público para que interponga la acción penal correspondiente, de conformidad con el Art. 32° de la Ley N° 27444.

La fecha de expedición de la Constancia de Acreditación al REMYPE, tiene efectos retroactivos a la fecha de presentación de la solicitud para la inscripción en el REMYPE, a efectos de acceder a los beneficios de las Micro y Pequeñas Empresas.

Fecha de Expedición : 21/09/2022

Impreso el 16/12/2024 21.48.15

www.gob.pe/mtpe

Av. Salaverry 655
Jesus Maria
T: (01) 630-6000

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda	
Número de RUC:	20482592431 - ITG INVERSIONES E.I.R.L.
Tipo Contribuyente:	EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Nombre Comercial:	-
Fecha de Inscripción:	31/03/2016 01/04/2016 Actividades:
Estado del Contribuyente:	ACTIVO
Condición del Contribuyente:	HABIDO
Domicilio Fiscal:	CAL.BATANGRADE MZA. S8 LOTE. 4 URB. PORTADA DEL SOL LIMA - LIMA - LA MOLINA
Sistema Emisión de Comprobante:	MANUAL Actividad Comercio Exterior: SIN ACTIVIDAD
Sistema Contabilidad:	COMPUTARIZADO
Actividad(es) Económica(s):	Principal - 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO Secundaria 1 - 4620 - VENTA AL POR MAYOR DE MATERIAS PRIMAS AGROPECUARIAS Y ANIMALES VIVOS

Secundaria 2 - 4651 - VENTAAL POR MAYOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO Y PROGRAMAS DE INFORMÁTICA

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

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 19/08/2021

Emisor electrónico desde:

19/08/2021

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 19/08/2021), GUIA (desde 23/08/2021)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 28/11/2023 1:22

© 1997 - 2023 SUNAT Derechos Reservados



RUC N° 20482592431

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

ITG INVERSIONES E.I.R.L.

Domiciliado en: CAL. BATANGRANDE MZA. S8 LOTE. 4 URB. PORTADA DEL SOL LIMA LIMA LA MOLINA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia

: Desde 02/06/2021

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia

: Desde 02/06/2021

FECHA IMPRESIÓN: 17/11/2023

Nota:

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

Retornar

Imprimir



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION - ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

ENDOVER SAC <endoversac@gmail.com>

16 de diciembre de 2024, 11:09 p.m.

Para: Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

Buenas noches, por medio de la presente se adjunta la cotización solicitada.

[Texto citado oculto]

--

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO

ENDOVER SAC

CALLE VENUS 235 INT. 301 - CHICLAYO - LAMBAYEQUE

RUC: 20542321441

935682818

9 archivos adjuntos



CARTA N° 106-2024-ENDOVER SAC.pdf

166K



CARTA DE AUTORIZACION CCI.pdf

110K



DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE RTM Y CONDICIONES OFERTADAS.pdf

136K



DECLARACIÓN JURADA.pdf

77K



ORDEN DE COMPRA 0089-2023-FJ & CONEG OC S.A.C..pdf

183K



CONFORMIDAD ORDEN DE COMPRA 0089-2023-FJ & CONEG OC S.A.C..pdf

65K



CONSTANCIA DEL RNP.pdf

103K



SUNAT - Menú SOL.pdf

149K



CG43SX.pdf

502K



ENDOVER SAC

SOLUCIONES GLOBALES

Lima, 16 de diciembre de 2024

CARTA N° 106-2024-ENDOVER SAC

Sres.:
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
CAL.A MZA. 2 LOTE. 3 A.V. R. HAYA D LA TORRE – INDEPENDENCIA - LIMA
RUC: 20602217508
Presente. –

ASUNTO : COTIZACIÓN
ATENCIÓN : ÁREA DE ABASTECIMIENTO

De mi mayor consideración y respeto:

tengo el agrado de dirigirme al despacho de su digno cargo, y saludarles cordialmente en nombre de la empresa **ENDOVER SAC**, con ruc N° 20542321441, y al mismo tiempo tenemos a bien ofertarle nuestra cotización en cumplimiento a las especificaciones técnicas señaladas en el requerimiento cuya denominación es: "ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACEN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE" según el siguiente detalle:

ITEM	CANT	U.M	CODIGO	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	18	UND	R003800	A.A. MINI SPLIT INVERTER18,000BTU/HR SEER 16 R410-CG43SX018PH3U2C/CH43SX018H3U2C	CIAC	S/ 2,450.00	S/ 44,100.00
2	11	UND	R004400	A.A. MINI SPLIT INVERTER24,000BTU/HR SEER 16 R410 -CG43SX024PH3U2C/CH43SX024H3U2C	CIAC	S/ 3,000.00	S/ 33,000.00

Total: S/ 77,100.00 - Precio incluye I.G.V.

CONDICIONES COMERCIALES:

Plazo de entrega : 04 días calendarios.
Lugar de entrega : Av. Chinchaysuyo cdra. 4 S/N. Independencia (Cruce de la Av. Túpac Amaru con Av. Chinchaysuyo)
Forma de pago : A crédito previa conformidad del área usuaria.
Garantía : 12 Meses
Validez de la oferta : 30 días calendarios

Atentamente. –

ENDOVER S.A.C.
20542321441
RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL



AHORROS SOLES : 305-97364389-0-53
CCI SOLES: 002-30519736438905313

DIRECCIÓN: CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE
Correo: endoversac@gmail.com Cel.: 935682818

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS Y CONDICIONES OFERTADAS

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

De nuestra consideración:

En calidad de postor, luego de haber examinado las especificaciones técnicas y/o términos de referencia proporcionadas por la Unidad de Programación de la DIRIS LIMA NORTE para la contratación de **"ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACEN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE"**, y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito declara que la propuesta remitida cumple con lo requerido en cuanto a las características y condiciones establecidas, el mismo que se detalla en los documentos proporcionados, por lo cual se procede a especificar las siguientes condiciones comerciales:

- Plazo de entrega/ejecución: (04) días calendario
- Lugar de entrega/ejecución: Av. Chinchaysuyo cdra. 4 S/N. Independencia (Cruce de la Av. Túpac Amaru con Av. Chinchaysuyo)
- Garantía¹ del bien/servicio, en caso de corresponder: (12) meses
- Forma de pago: Previa entrega del bien/ejecución y conformidad del área usuaria.
- Los precios incluyen los impuestos de Ley, tales como IGV, gastos de Transportes, fletes, peajes y se encuentran expresados en Nuevos Soles.

Asimismo, declaramos que para los fines comerciales los datos de la empresa son los siguientes:

Razón social:	ENDOVER SAC			RUC N°	20542321441
Domicilio	CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE			Dist/Prov	CHICLAYO
Nombre del representante legal	RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO			DNI N°	41311168
Teléfono Fijo:		Celular:	935682818	E-mail:	endoversac@gmail.com
Código Cuenta Interbancario² N°:	002-30519736438905313		Banco: Tipo de moneda:	SOLES	
Cuenta detracción N°			Banco:	BCP	
Nombre de Contacto				Celular:	935682818
				E-mail³ de notificaciones:	endoversac@gmail.com
NOTA: La omisión de alguno de los datos solicitados considera no válida la cotización.					

ENDOVER S.A.C.
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma y sello del proveedor o su representante legal
Nombre / Razón social

¹ La garantía: Puede ser expresada en días, meses, años, en concordancia con las EETT.

² Código de cuenta interbancario, el mismo que consta de 20 dígitos y debe estar asociado a su número de RUC, debiendo consignar el banco de procedencia y el tipo de moneda.

³ Dirección electrónica para efectos de notificación para Orden de Compra, servicio o contrato. Asimismo, otras notificaciones vinculadas a la ejecución contractual.

DECLARACIÓN JURADA

Señores

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente. -

De nuestra consideración:

El que suscribe RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO identificado con DNI N° 41311168, representante legal de la empresa **ENDOVER SAC**, con RUC N° 20542321441, domiciliado en CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE declaro bajo juramento:

- 1.- No tengo impedimento para participar en la indagación de mercado ni para contratar con el Estado.
- 2.- Conozco, acepto y me someto a las condiciones de los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas.
- 3.- Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la indagación de mercado.
- 4.- De ser favorecido con la notificación de la O/S u O/C, me comprometo a mantener mi oferta durante la etapa de indagación de mercado.
- 5.- Conozco las sanciones contenidas en la Ley y su Reglamento, así como en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y Código Civil.

Lima, 16 de diciembre de 2024

ENDOVER S.A.C.
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

Firma, Nombres y Apellidos

ANEXO N° 07
CARTA AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Lima, 16 de diciembre de 2024.

Sres.
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de **CÓDIGO DE CUENTA INTERBANCARIO (CCI)** que consta de **(20 NUMEROS)** es:

0	0	2	3	0	5	1	9	7	3	6	4	3	8	9	0	5	3	1	3
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

PROVEEDOR:

ENDOVER SAC

(Indicar el nombre o razón social del proveedor titular de la cuenta)

RUC N°

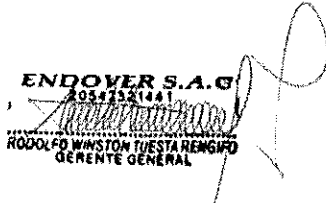
2	0	5	4	2	3	2	1	4	4	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI - **Cuenta de Ahorros en SOLES del BANCO:**

NOMBRE DEL BANCO:	BANCO DE CRÉDITO DEL PERÚ
--------------------------	----------------------------------

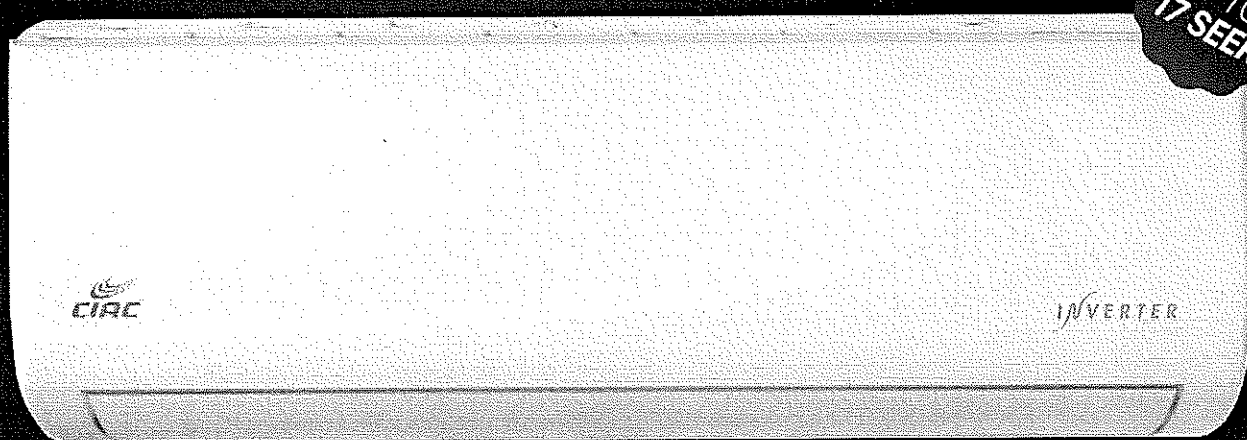
Atentamente,

NOMBRE EN CASO DE REPRESENTANTE LEGAL
FIRMA RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO

ENDOVER S.A.C.
20542321441

RODOLFO WINSTON TUESTA RENGIFO
GERENTE GENERAL

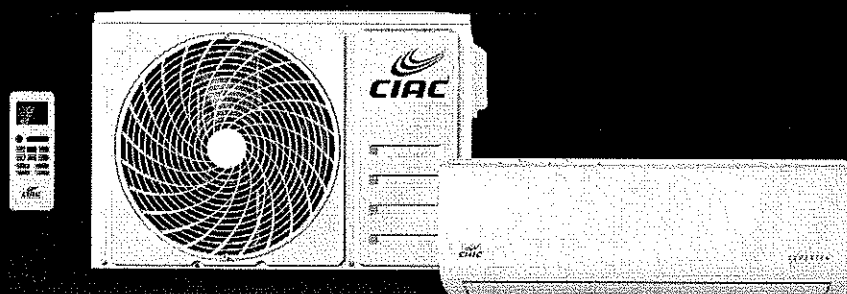


Hiwall *INVERTER* SX Series



- Emergency control
- Self-diagnosis
- Turbo Mode
- Mute mode
- ECO
- Refrigerant Leakage Detection
- Auto mode
- Louver position memory
- Up-down auto swing
- ON/OFF Display
- Blue anti-corrosion on outdoor and indoor unit
- Celsius and Fahrenheit degree switch
- Auto-restart
- Easy access to controls
- Integrated design
- Sleep Mode
- 3.8M connection cable included
- Double - sided water drainage option

AHRI CERTIFIED™
www.ahri.org



NOTE: AHRI certification only for models 12k, 18k, and 24k

Outdoor Unit Model Number		CG43SX009PH3U1C	CG43SX012PH3U2C	CG43SX018PH3U2C	CG43SX024PH3U2C	CG43SX036PH3U2C
Indoor Unit Model Number		CH43SX009-H3U1C	CH43SX012-H3U2C	CH43SX018-H3U2C	CH43SX024-H3U2C	CH43SX036-H3U2C
Rated cooling capacity		Btu/h	8500(2047-9555)	11500(2730-12965)	17000(4095-19500)	23000(4090-24900)
EER	W/W	3.09	2.77	2.70	2.81	2.80
	Btu/W	10.55	9.45	9.20	9.60	9.55
SEER		Btu/W	16.00	16.00	17.00	18.70
Moisture removal		Liters/h	1.0	1.3	1.8	3.5
Design Pressure	High(DP)	MPa	4.5	4.5	4.5	4.5
	Low(SP)	MPa	1.9	1.9	1.9	1.9
Indoor noise level	High	dB(A)	36	38	43	54
	Med.	dB(A)	32	34	38	50
	Low	dB(A)	30	30	33	45
Outdoor noise level		dB(A)	51	52	52	60
Power supply			208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P	208-230V~60Hz/1P
Voltage Range		V	165-265	165-265	165-265	165-265
Rated current		A	3.9(1.5-6.4)	5.5(1.2-7.3)	8.4(1.3-12.0)	10.9(2.5-13.5)
Rated input		W	805(230-1350)	1217(250-1600)	1847(300-2100)	2395(300-2800)
Max Current	Cooling	A	7.0	7.3	12.0	13.5
Max Power input	Cooling	W	1400	1600	2100	2800
Refrigerant			R410A/480g	R410A/530g	R410A/680g	R410A/1550g
Compressor	Type		Rotary	Rotary	Rotary	Rotary
	MFG		RECH	GMCC	GMCC	SANYO
Outdoor fan type			Propeller	Propeller	Propeller	Propeller
Outdoor fan speed		rpm	860	1000	1000	850
Outdoor fan motor output		W	31	33	33	85
Indoor air flow		m ³ /h	430	500	950	1300
Indoor fan type			Cross flow	Cross flow	Cross flow	Cross Flow
Indoor fan speed H/M/L	Cooling	rpm	1270/1150/950/800/700	1250/1150/950/750/600	1350/1250/1050/850/750	1270/1200/1100/920/850
	Dry	rpm	1270	1250	1350	1270
	Sleep	rpm	800	750	850	920
Indoor fan motor output		W	14	14	25	45
Connecting Pipe	Gas	Inches	3/8"	3/8"	3/8"	1/2"
	Liquid	Inches	1/4"	1/4"	1/4"	5/8"
Connecting Wiring		Size x Core number	4x1.0mm ²	4x1.0mm ²	4x0.75mm ²	4x0.75mm ²
Drainage Pipe		O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm	O.D 16mm
Suitable area		m ²	9-16	15-23	20-35	30-50
Net dimensions (W x D x H)	Indoor	mm	698x255x190	777x250x201	910x294x206	1010x315x220
	Outdoor	mm	777x290x498	777x290x498	853x349x602	853x349x602
Net weight	Indoor	kg	6	8	10	13
	Outdoor	kg	22	21	26	30
Packing dimensions (W x D x H)	Indoor	mm	764x325x257	840x315x260	979x372x277	1096x390x297
	Outdoor	mm	818x325x520	818x325x520	890x385x628	890x385x628
Gross weight with pipe	Indoor	kg	8	10	13	16
	Outdoor	kg	25	24	30	35
System Type			Cooling only	Cooling only	Cooling only	Cooling only
Control type			Remote	Remote	Remote	Remote
Loading Capacity 40HQ with pipe		PCS	336	310	212	196



FJ & CONEG OC S.A.C
Arquitectura e Ingeniería

FJ & CONEG OC S.A.C.

ORDEN DE COMPRA 089-2023

PROVEEDOR : ENDOVER SAC
FECHA : 09/10/2023
RUC : 20542321441
DIRECCION : CALLE VENUS 235 INT. 301 – URB. SANTA ELENA - CHICLAYO - LAMBAYEQUE
Teléfono : 935682818
Fax: -----
Correo E. : endoversac@gmail.com

VENDEDOR

Nombre RONALD SANCHEZ
Departamento
Dirección

ENVIA A

Nombre : FREDY OBLITAS CASTRO
DNI : 45923919
Celular : 95002421
Dirección : Moyobamba - San Martin

DATOS PARA LA FACTURACION

Nombre FJ & CONEG OC S.A.C.
Ruc 20603869177
Dirección JR. PATRON SANTIAGO NRO. S/N - MOYOBAMBA

DATOS DEL DEPOSITO

Modalidad Transferencia bancaria
Banco BBVA - BCP
Cuenta 305-97364389-0-53
Fecha 09/10/2023
Importe S/ 25,100.00

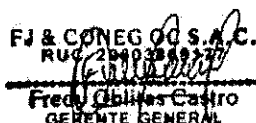
REQUISAR	EMBARCAR VÍA	F.O.B.	CONDICIONES DE ENVÍO
NO	TERRESTRE	NO	DEJAR EN ALMACEN TRANSPORTISTA

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT	p/u	TOTAL
1	EQ. SPLIT PARED MARCA YORK 12,000 BTU/H, INVERTER (FRIO SOLO, R-410) 220v/1 ph/60hz	9	2,970.00	26,730.00
2	EQ. SPLIT PARED MARCA YORK 18,000 BTU/H, INVERTER (FRIO SOLO, R-410) 220v/1 ph/60hz	6	3,900.00	23,400.00
Plazo para entregar: 10 días calendarios.				

SON: QUINCE MIL Y 00/100 SOLES

SUBTOTAL	42,483.05
I.G.V.	7,646.95
ENVÍO	0.00
OTRO	0.00
TOTAL	50,130.00

AUTORIZADO POR:

FJ & CONEG OC S.A.C.
RUC 20603869177

Fredy Oblitas Castro
GERENTE GENERAL

Si usted tiene alguna pregunta sobre este documento, por favor, póngase en contacto con
042-608666 o al correo fredyoc_20@hotmail.com

FJ & CONEG OC S.A.C.
20603869177
JR. PATRON SANTIAGO NRO. S/N MOYOBAMBA
950024211



FJ & CONEG OC S.A.C

Arquitectura e Ingeniería

Moyobamba, 26 de octubre de 2023.

CONSTANCIA DE PRESTACIÓN

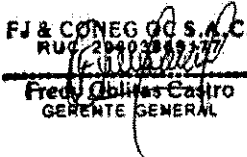
Por medio de la presente, dejamos constancia que la empresa **ENDOVER SAC**, con RUC Nro. **20542321441**, ha vendido a favor de la empresa FJ & CONEG OC S.A.C., los siguientes materiales:

NRO.	FECHA	CANT.	DESCRIPCIÓN	MONTO DE ORDEN DE COMPRA	MONTO EJECUTADO
OC 089-2023	09/10/2023	9	EQ. SPLIT PARED MARCA YORK 12,000 BTU/H, INVERTER (FRIO SOLO, R-410) 220v/1 ph/60hz	S/ 50,130.00	S/ 50,130.00
		6	EQ. SPLIT PARED MARCA YORK 18,000 BTU/H, INVERTER (FRIO SOLO, R-410) 220v/1 ph/60hz		

Los materiales fueron de buena calidad y no se aplicó descuento o penalidad alguna en la orden de compra.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado y conforme a ley para los fines que estime pertinente.

Atentamente. -

FJ & CONEG OC S.A.C.
RUC 20603869177

Fredy Obinas Castro
GERENTE GENERAL

FJ & CONEG OC S.A.C.
20603869177
JR. PATRON SANTIAGO NRO. S/N MOYOBAMBA
950024211

FICHA RUC : 20542321441 ENDOVER S.A.C.

Número de Transacción : 73955492

CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social	: ENDOVER S.A.C.
Tipo de Contribuyente	: 39-SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	: 18/10/2018
Fecha de Inicio de Actividades	: 18/10/2018
Estado del Contribuyente	: ACTIVO
Dependencia SUNAT	: 0073 - ITI.LAMBAYEQUE-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal	: HABIDO
Emisor electrónico desde	: 16/07/2020
Comprobantes electrónicos	: (desde 16/07/2020),FACTURA (desde 16/07/2020)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	: -
Tipo de Representación	: -
Actividad Económica Principal	: 4652 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO, PARTES Y PIEZAS ELECTRÓNICOS Y DE TELECOMUNICACIONES
Actividad Económica Secundaria 1	: 1394 - FABRICACIÓN DE CUERDAS, CORDELES, BRAMANTES Y REDES
Actividad Económica Secundaria 2	: 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	: MANUAL
Sistema de Contabilidad	: MANUAL
Código de Profesión / Oficio	: -
Actividad de Comercio Exterior	: SIN ACTIVIDAD
Número Fax	: -
Teléfono Fijo 1	: -
Teléfono Fijo 2	: -
Teléfono Móvil 1	: 1 - 935682818
Teléfono Móvil 2	: -
Correo Electrónico 1	: fredyoc_20@hotmail.com
Correo Electrónico 2	: -

Domicilio Fiscal

Actividad Economica	: 4652 - VENTA AL POR MAYOR DE EQUIPO, PARTES Y PIEZAS ELECTRÓNICOS Y DE TELECOMUNICACIONES
Departamento	: LAMBAYEQUE
Provincia	: CHICLAYO
Distrito	: CHICLAYO
Tipo y Nombre Zona	: URB. SANTA ELENA
Tipo y Nombre Vía	: CAL. VENUS
Nro	: 235
Km	: -
Mz	: -
Lote	: -
Dpto	: -
Interior	: 301
Otras Referencias	: -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	: CESION EN USO.

Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	: 26/04/2013
Número de Partida Registral	: 11073098
Tomo/Ficha	: -
Folio	: -
Asiento	: -
Origen del Capital	: NACIONAL
País de Origen del Capital	: -

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	18/10/2018	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	18/10/2018	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -41311168	TUESTA RENGIFO RODOLFO WINSTON	GERENTE GENERAL	11/10/1980	26/04/2013	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	JR. PEDRO CANGA 570	SAN MARTIN MOYOBAMBA MOYOBAMBA	22 - -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -42344459	PILCO LOPEZ CECIBEL	SOCIO	23/01/1984	26/04/2013	-	5.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
	---	---	---		-	
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -41311168	TUESTA RENGIFO RODOLFO WINSTON	SOCIO	11/10/1980	26/04/2013	-	95.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
	---	---	---		-	

Importante

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

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

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.

Para ir a su Buzón Electrónico [Ingrese Aquí](#)

138



RUC N° 20542321441

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

ENDOVER S.A.C.

Domiciliado en: PROLONGACIÓN AVENIDA LA CULTURA S/N (FRENTE AL GRIFO CASAVERDE)
/CUSCO-LA CONVENCION-PICHARI (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 07/02/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 07/02/2017

FECHA IMPRESIÓN: 14/11/2023**Nota:**

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

[Retornar](#)[Imprimir](#)



Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION - ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE

Edgar Villegas Palomino <cotizaciones.dirisln@gmail.com>

16 de diciembre de 2024, 6:09 p.m.

CCO: lcontratistas1@gmail.com, polarisservices1976@gmail.com, marservicios1622@gmail.com, clay.servicios@hotmail.com, consorcioleo2017@gmail.com, sangarcontratista@yahoo.com.pe, marfelseservicegroup@gmail.com, homesdelujoserviciosgenerales@gmail.com, sermulserverfdsl@hotmail.com, ekorporacionkobe@gmail.com, atiproyectosac@gmail.com, ozean.soluciones@gmail.com, araiz.bienesyservicioseirl@gmail.com, esbairl@hotmail.com, consorciologisticoinversiones@gmail.com, corporacionjesansac@gmail.com, inpremec.operaciones@gmail.com, hidrobyte@gmail.com, Hatuningeneria@gmail.com, multiserviciosrojeba@gmail.com, proyectos@grupopimentel.pe, "eleceinversioneseirl@gmail.com" <eleceinversioneseirl@gmail.com>, grupo_crsac@hotmail.com, enfoquetopografico@gmail.com, INVERSIONES NORSA SAC <inversionesnorsasac@gmail.com>, multiservicioshuger@gmail.com, interoceanicainversioneseirl@gmail.com, gerencia.general@fia-geoingenieria.com, "ventas.consortio@hotmail.com, ventas.representaciones3@hotmail.com, representacionesdacristhi@gmail.com, "ventas.corban@gmail.com, endoversac@gmail.com, "victormcs1986@gmail.com" <victormcs1986@gmail.com>, proyectoszsc.sac@gmail.com, censatorcontacto@gmail.com, omarcubasblanco@hotmail.com, "inverkamia S.R.L" <inverkamia@hotmail.com>, administracion@leviservicios.com, hamirainversiones@gmail.com, cragroup_12@hotmail.com, geocadt@gmail.com, "labortec.eirl22@gmail.com" <labortec.eirl22@gmail.com>, "consultorakadri@gmail.com" <consultorakadri@gmail.com>, matilde_omega@hotmail.com, itginversioneseirl@gmail.com

Sres.:

Proveedores

URGENTE !!!!

De nuestra consideración:

Nos es grato dirigirnos a usted, a fin de solicitarle con carácter **URGENTE** se sirva enviarnos su cotización, para la ADQUISICIÓN DE VEINTINUEVE (29) EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO PARA LAS ÁREAS DE FARMACIA Y ALMACÉN DE FARMACIA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS DE LA DIRIS LIMA NORTE de acuerdo al cumplimiento de las Especificaciones Técnicas y/o Términos de Referencia, detalladas en el archivo adjunto.

CONDICIONES GENERALES

Del Postor:

- No estar impedido de contratar con el Estado.
- Encontrarse con condición de RUC Activo y Habido.
- Dedicarse al rubro de la adquisición.

De la cotización:

- Dirigida a nombre de: DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE LIMA NORTE (RUC N° 20602217508).
- Especificar nombre de la persona natural o jurídica y Número de RUC (Empresa que cotiza).
- Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del bien.
- Indicar si cumple con los Términos de Referencia, conforme a Formato adjunto. Además, deberá de adjuntar (Escaneado en archivo PDF).

Indicar plazo de entrega o ejecución en días calendarios (de ser el caso que cumple con el Plazo de ejecución del Servicio dado en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas).

• Vigencia o Garantía (de ser el caso que cumple con las Garantías dadas en los Términos de Referencia y/o Especificaciones Técnicas).

- Registro Nacional de Proveedores -- RNP (En el Rubro de Servicios).
- Detallar tiempo de validez de la oferta en día calendarios.
- Indicar: **Marca, Modelo, Procedencia, Año de fabricación del Equipo, forma de pago (de ser el caso que corresponda).**
- Indicar nombre, correo, teléfono, dirección; forma de pago
- Su cotización debe contar con fecha, sello y firma del personal responsable de la Empresa (cargo) de autorizar el envío de esta cotización.

- La cotización debe de indicar los datos de la persona de contacto de la Empresa (nombres y apellidos, número de teléfono de contacto (celular, teléfono fijo), cargo en la Empresa, correos electrónicos.

Lugar de entrega: Mediante correo electrónico dirigido al personal que lo invitaron a cotizar.

Las cotizaciones se recibirán a más tardar el **16/12/2024** Pasado este plazo **NO SE TOMARÁN EN CUENTA LAS COTIZACIONES QUE INGRESEN DE FORMA EXTEMPORÁNEA.**

Agradeciendo de antemano la atención que se sirva dar.

Atentamente,

**OFICINA DE ABASTECIMIENTO
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE**

4 archivos adjuntos



20241216181933832.pdf

813K



DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE RTM Y CONDICIONES OFERTADAS (1).docx

19K



CARTA DE AUTORIZACION CCI.docx

23K



DECLARACIÓN JURADA (1).docx

16K