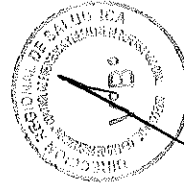


Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		11	
		Fecha de informe		2/08/2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación		ADQUISICIÓN DE 01 GRUPO ELECTROGENO PARA EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL – LOS AQUIJES	
Antecedentes Que, mediante PEDIDO DE COMPRA N°1618 de fecha 13 de junio del 2023 emitido por la Dirección de DEFENSA NACIONAL, solicita la adquisición de 01 grupo electrógeno para el puesto de salud EL ARENAL, para la asistencia técnica frente a emergencias y desastres en el marco del anexo II del D.S. N°057-2023-EF.					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata			X	
	<i>Se efectuó la indagación de mercado y se encontró que tres proveedores cumplen con el plazo de entrega no supera los 5 días calendarios.</i>				
	b. Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.			X	
	<i>De la indagación de mercado se desprende que los bienes a adquirir están a disponibilidad sin seguir un diseño particular.</i>				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X	
	<i>De la indagación de mercado se desprende que cumplen con las especificaciones técnicas mínimas y estas se encuentran a disposición en el mercado nacional.</i>				
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	Observaciones				
6	DIRECCIÓN REGIONAL DE BALTAZAR OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN LIC. ADM. BALTAZAR TRIGOZO SOPAN DIRECTOR DE LOGÍSTICA				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

CUADRO COMPARATIVO PARA DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO

INDAGACION DE MERCADO



46



FECHA 19/07/2023

SOLICITUD DE COTIZACION N° 093 - 2023

(LEY N° 30255 - LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO D.S. N° 056-2017-EF)

SEÑORES
DIRECCION RUC :
CORREO ELECTRONICO
PERSONA A CONTACTAR
TELEFONO y/o CELULAR

SIRVASE COTIZAR LOS ARTICULOS QUE SE DETALLAN PARA SER ENTREGADOS EN LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RUC: 20171178585
URB. SAN MIGUEL I-223
CORREO ELECTRONICO: adquisiciones@diresaica.gob.pe, adquisicionesdiresaica@gmail.com

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	P. UNIT.	TOTAL
1	GUPRO ELECTROGENO PARA UN GRUPO ELECTRÓGENO de 10 KW CON CONMUTADOR MOTORIZADO PARA EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL UBICADO EN Av. ABRAHAM VALDELAMAR S/N	SERVICIO	1.00		
	1.- ENTIDAD QUE CONVOCA Dirección Regional de Salud Ica. 2.- ANTECEDENTES La oficina del Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – CPCED ICA, en el marco de sus competencias, cumple con informar mediante Panel Fotográfico, el estado actual en cuanto a espacios por parte del Establecimientos de Salud El Arenal – Los Aguilas, viendo si se encuentran en capacidad de recepcionar el Grupo Electrógeno DE 10 KW con Conmutador Motorizado en el equipo para asistencia frente a emergencias y desastres del PP 0068. 3.- OBJETIVO DE LA CONTRATACION Contratar una empresa para la ADQUISICIÓN DE UN GRUPO ELECTRÓGENO CON CONMUTADOR MOTORIZADO PARA EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL UBICADO EN Av. ABRAHAM VALDELAMAR S/N" 4.- ALCANCES El proveedor deberá vender UN GRUPO ELECTRÓGENO CON CONMUTADOR MOTORIZADO PARA EL PUESTO DE SALUD EL ARENAL UBICADO EN Av. ABRAHAM VALDELAMAR S/N" LOS AQUIJES-ICA, lo comprende las siguientes especificaciones técnicas				
	SE ADJUNTA TDR				

RECEPCION DE LA COTIZACION

- 1 - LA COTIZACION DEBE SER EXPRESADA EN SOLES INCLUIDO IGV
- 2 - EN CASO DE COTIZAR MEDICAMENTOS, MATERIAL MEDICO, ETC. **ESPECIFICAR:** PRESENTACION Y N° DE UNIDADES POR EMPAQUE, MARCA PAIS DE ORIGEN
- 3 - EN LA SOLICITUD DE SU COTIZACION DEBERA FIGURAR EL RUC DE SU EMPRESA, CORREO ELECTRONICO, N° TELEFONO.
- 4 - SI POR CUALQUIER CAUSA NO ESTA EN CONDICIONES DE COTIZAR SIRVANSE Ud(s) FIRMAR Y DEVOLVER ESTE DOCUMENTO
- 5 - INDICAR PLAZO DE ENTREGA (SUJETO A PENALIDAD) 0.10 X MONTO
- 6 - INDICAR VIGENCIA DE COTIZACION F X plazo en dias

CONDICIONES :

PLAZO DE ENTREGA () DIAS CALENDARIOS
REGISTRO RNP SI () NO ()
ESTA IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO SI () NO ()
PRESENTACION DE DECLARACION JURADA DE ESTAR INSCRIPTO EN EL RNP.
PRESENTACION DE DECLARACION JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO



UNIDAD DE OBTENCION DE BIENES Y SERVICIOS



DIRECTOR DE LOGISTICA

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR