

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	012-2023-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL		
		Fecha	11 JULIO 2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI		
		RUC	20487671097		
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)		
		Teléfono(s)	910159875		
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe		
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	R&A INVERSIONES ROLLY E.I.R.L.		
		RUC	20603463740		
		Dirección	NRO REF BAR EL PARAISO (COSTADO DE LOCAL UGEL) – AMAZONAS – CONDORCANQUI - NIEVA		
		Teléfono(s)	941823006		
		Correo electrónico	Marihua77@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	MANUEL MARCELO VISLAO HUAMAN		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE DESARROLLARAN ACTIVIDADES DE ASISTENCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LAS COMUNIDADES MEDIANTE MOVILIDADES FLUVIALES Y TERRESTRES EN EL AMBITO DE LA JURISDICCION DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI		
		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 style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS DIRECCIÓN DE RED DE SALUD CONDORCANQUI</p> <p style="text-align: center;">WILLIAM M. PIZARRO PANDURO ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>				

R&A INVERSIONES "ROLLY" E.I.R.L.


Manuel Vislao Huaman
RUC N° 20603463740
GERENTE

11/07/23

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

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

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	011-2023-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL			
		Fecha	11 JULIO 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI			
		RUC	20487671097			
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)			
		Teléfono(s)	910159875			
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe			
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BECERRA CASTRO ALFREDO GUSTAVO			
		RUC	10802549046			
		Dirección	PRO. CIRO ALEGRIA N° 4 SEC FRANCISCO RODRIGUEZ CONTRERAS – NIEVA – CONDORCANQUI – AMAZONAS			
		Teléfono(s)	972294677			
		Correo electrónico	alfregusbe@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	BECERRA ALFREDO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE DESARROLLARAN ACTIVIDADES DE ASISTENCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LAS COMUNIDADES MEDIANTE MOVILIDADES FLUVIALES Y TERRESTRES EN EL AMBITO DE LA JURISDICCION DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI			
		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 style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS DIRECCIÓN DE RED DE SALUD CONDORCANQUI</p> <p style="text-align: center;">WILLIAM M. PIZARRO PANDURO ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					


 ALFREDO BECERRA CASTRO
 D.M. 80254904.

11
 07
 23

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

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

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	010-2023-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL			
		Fecha	11 JULIO 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI			
		RUC	20487671097			
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)			
		Teléfono(s)	910159875			
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe			
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO			
	Datos del proveedor	Nombre o razón social	EL FARAON DEL RIO NIEVA S.A.C.			
		RUC	20606931442			
		Dirección	JR VISTA ALEGRE S/N SEC JUAN VELASCO ALVARADO – AMAZONAS – CONDORCANQUI - NIEVA			
		Teléfono(s)	920902540			
		Correo electrónico	elfaraonsac@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	RUFINO DE LA CRUZ TAPIA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE COMBUSTIBLE PARA EL ABASTECIMIENTO OPORTUNO A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE DESARROLLARAN ACTIVIDADES DE ASISTENCIA, CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LAS COMUNIDADES MEDIANTE MOVILIDADES FLUVIALES Y TERRESTRES EN EL AMBITO DE LA JURISDICCION DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI			
		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>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS DIRECCIÓN DE RED DE SALUD CONDORCANQUI</p> <p>WILLIAM M. PIZARRO PANDURO ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					

EL FARAÓN DEL RIO NIEVA SAC
RUC 20606931442

Rufino De La Cruz Tapia
GERENTE GENERAL

11-07-2023

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

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