
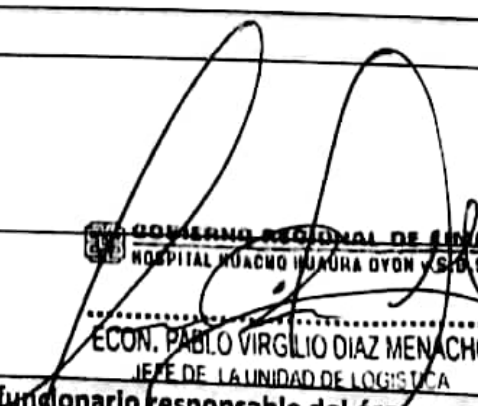

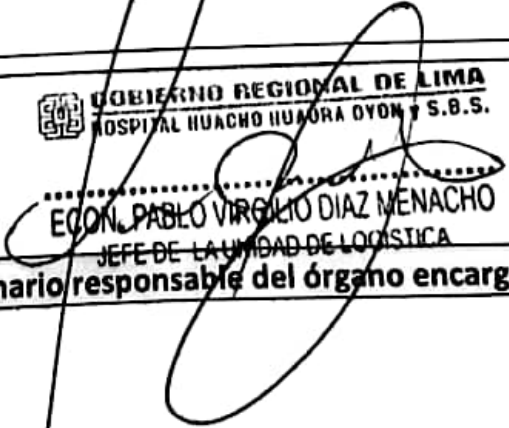


## Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios

1	Datos del documento	Número de informe	06-2024-COMREGRL-GRDS-DIRESA-HHHO.SBS		
		Fecha de informe	21/06/2024		
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MICROCUBETAS PARA LA ATENCION DE PACIENTES SIS EN LOS EE.SS DE LA RED HUAURA OYON		
3	Antecedentes				
	<p>1. Mediante la Hoja de Requerimiento N° 1599-2024 de fecha <b>01/04/2024</b>, La Oficina de Atención Integral, solicita la adquisición de <b>MICROCUBETAS PARA LA ATENCION DE PACIENTES SIS EN LOS EE.SS DE LA RED HUAURA OYON</b>.</p> <p>2. Que, entre el 07 de mayo y 10 de mayo del presente se realiza la indagación de mercado para la respectiva, donde se verifican las condiciones óptimas para la aplicación del proceso.</p> <p>3. Mediante cuadro comparativo, el área de Adquisiciones sustenta el resumen del estudio previo, en la que se verifica el monto cotizado por los ítems en las cotizaciones no superan 72 250.00 soles (tope máximo aplicable al tipo de contratación).</p> <p>4. Por lo expuesto y en méritos a la <b>DIRECTIVA N° 022-2016-OSCE/CD "DISPOSICIONES APLICABLES A LA COMPARACIÓN DE PRECIOS"</b> se procede al siguiente análisis.</p>				
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		
	<p>De acuerdo a las proformas que remiten los postores se puede apreciar la disponibilidad de los bienes:</p> <p>✓ <b>MICROCUBETA DESCARTABLE PARA HEMOGLOBINOMETRO HEMOCONTROL</b></p> <p>De acuerdo a la cotización previa, se verifica la disposición en la cantidad requerida en las mismas condiciones el total de los ítems. (stock disponible), estableciendo el plazo de entrega para los mismos menor a 5 días siguientes a la formalización de la contratación, de ser el caso.</p>				
	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		
	De acuerdo a las características técnicas expuestas por el área usuaria, se verifica el cumplimiento de las mismas por los postores sin necesidad de ser modificados ni producidos especialmente, características establecidas por el mercado.				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.		X		
	Esta condición es afirmativa en cuanto que: las existencias de la pluralidad de postores ofertan los bienes a disponibilidad inmediata, cuyo plazo de entrega establecen a 5 días calendarios, infiriéndose que, se entreguen o implementen dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación.				
	<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.				
5	Observaciones				
6	<p align="center">   <b>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA</b>  <b>HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON - SBS</b>    <b>ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO</b>  <b>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</b>  <b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b> </p>				

## Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	FCOMPRES N° 06-2024-GRL-DIRESA-HHHO			
		Fecha	02/06/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON. SBS			
		RUC	20162197461			
		Dirección	AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 (251 Y 271 -FRENTE URB. HUACHO) LIMA - HUAURA - HUACHO			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com			
		Persona de contacto				
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	W BIOMEDICAL E.I.R.L.			
		RUC	20608000110			
		Dirección	JR. CHANCAY NRO. 627 INT. 116 LIMA - LIMA - LIMA			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	biomedicalsoprote01@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	NATIVIDAD HENOSTROZA LUCIA EDITA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MICROCUBETAS PARA LA ATENCION DE PACIENTES SIS EN LOS EE.SS DE LA RED HUAURA OYON			
		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;">  <b>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA</b>  <b>HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON S.B.S.</b> </div> <div style="text-align: center;">   <b>ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO</b>  <b>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</b> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Gmail

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>

INVITA A PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN-COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 06-2024-HHHO.SBS

25 de junio de 2024  
21:21

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>  
biomedicalsoporte01@hotmail.com

Por el presente me dirijo a ud, para saludarlo cordialmente y de paso remitimos ANEXOS, por lo cuales invitamos a participar en el procedimiento de selección "COMPARACIÓN DE PRECIOS, según documentos adjunto. Además se debe llenar los ANEXOS 3 y 4 adjunto a la presente.

RESPONDER AL CORREO

adquisiciones@hdhuacho.gob.pe  
adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com

AREA DE ADQUISICIONES  
UNIDAD DE LOGISTICA  
HOSPITAL HUACHO, HUAURA, OYON Y SBS  
TELEF: 01-2323181

4 adjuntos


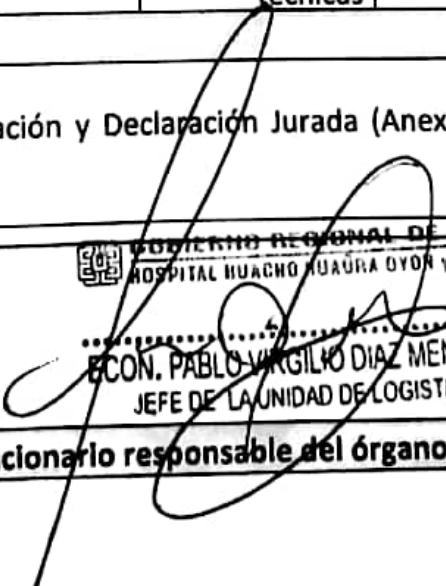
EE.TT.pdf  
670K

W BIOMEDICAL ANEXO 2.pdf  
278K

Anexo3\_-\_Directiva\_022-2016-OSCE-CD.docx  
22K

ANEXO 4.docx  
21K

## Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	FCOMPRES N° 06-2024-GRL-DIRESA-HHMO			
		Fecha	02/06/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON. SBS			
		RUC	20162197461			
		Dirección	AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 (251 Y 271 -FRENTE URB. HUACHO) LIMA - HUAURA - HUACHO			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com			
		Persona de contacto				
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CORPORACION MDS S.A.C.			
		RUC	20607801275			
		Dirección	CALIGNACIO TOROTE NRO. 681 URB. EL TREBOL ET. CUATRO LIMA - LIMA - LOS OLIVOS			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	mdscorporacion@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	ARGOTE QUIROZ MILAGROS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MICROCUBETAS PARA LA ATENCION DE PACIENTES SIS EN LOS EE.SS DE LA RED HUAURA OYON			
		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;">  <b>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA</b>  <b>HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON y S.B.S.</b> </div> <div style="text-align: center;">   <b>ECON. PABLO VIRGILIO DIAZ MENACHO</b>  <b>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</b> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Gmail

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>

**INVITA A PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN-COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 06-2024-HHHO.SBS**

mensaje

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>  
para mdscorporacion@hotmail.com

25 de junio de 2024  
21:1

por el presente me dirijo a ud, para saludarlo cordialmente y de paso remitimos ANEXOS, por lo cuales invitamos a participar en el procedimiento de selección "COMPARACIÓN DE PRECIOS, según documentos adjunto. Además se debe llenar los ANEXOS 3 y 4 adjunto a la presente.

**RESPONDER AL CORREO**

adquisiciones@hdhuacho.gob.pe  
adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com

**AREA DE ADQUISICIONES  
UNIDAD DE LOGISTICA  
HOSPITAL HUACHO, HUAURA, OYON Y SBS  
TELEF: 01-2323181**

adjuntos


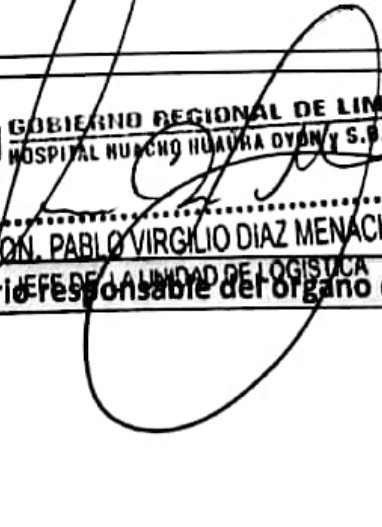
EE.TT.pdf  
670K

CORPORACION MDS ANEXO 2.pdf  
277K

ANEXO 4.docx  
21K

Anexo3\_-\_Directiva\_022-2016-OSCE-CD.docx  
22K

## Solicitud de cotización

1	Número y fecha del documento	Número	FCOMPRES N° 06-2024-GRL-DIRESA-HHHO			
		Fecha	02/06/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON. SBS			
		RUC	20162197461			
		Dirección	AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 AV. JOSE A. ARAMBULO LA ROSA NRO. 221 (251 Y 271 -FRENTE URB. HUACHO) LIMA - HUAURA - HUACHO			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com			
		Persona de contacto				
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INVESTMENTS ROMERO SAC			
		RUC	20544217292			
		Dirección	AV. BOLIVAR NRO. 416 INT. 1501 (A 2 CUADRAS DE LA AV BRASIL) LIMA - LIMA - PUEBLO LIBRE (MAGDALENA VIEJA)			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	invesmensac@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	ROMERO UBALDO ENRIQUE ALEJANDRO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MICROCUBETAS PARA LA ATENCION DE PACIENTES SIS EN LOS EE.SS DE LA RED HUAURA OYON			
		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;">  <b>GOBIERNO REGIONAL DE LIMA</b>  <b>HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON S.R.L.</b>    <b>ECON. PABLO VIRGLIO DIAZ MENACHO</b>  <small>JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</small> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Gmail

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>

**INVITA A PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN-COMPARACIÓN DE PRECIOS N° 06-2024-HHHO.SBS**

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS <adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com>  
invesmensac@hotmail.com

25 de junio de 2024  
21:00

El presente me dirijo a ud, para saludarlo cordialmente y de paso remitimos ANEXOS, por lo que les invitamos a participar en el procedimiento de selección "COMPARACIÓN DE PRECIOS, según documentos adjunto. Además se debe llenar los ANEXOS 3 y 4 adjunto a la presente.

**RESPONDER AL CORREO**

adquisiciones@hdhuacho.gob.pe  
adquisicioneshospitalhuacho@gmail.com

**AREA DE ADQUISICIONES  
UNIDAD DE LOGISTICA  
HOSPITAL HUACHO, HUAURA, OYON Y SBS  
TELEF: 01-2323181**

**Adjuntos**

EE.TT.pdf  
670K

INVESTMES ROMERO ANEXO 2.pdf  
295K

ANEXO 4.docx  
21K

Anexo3\_-\_Directiva\_022-2016-OSCE-CD.docx  
22K