


**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	001			
		Fecha	14/10/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS			
		RUC	20176217694			
		Dirección	Jr. Sosiego 355			
		Teléfono(s)	---			
		Correo electrónico	diresabastecimientos2024@gmail.com			
		Persona de contacto	Lic. Adm. Néstor F. Tineo Díaz			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BESMEDICAL E.I.R.L.			
		RUC	20607070921			
		Dirección	CAL. RICARDO PALMA MZA. N LOTE. 03 URB. JORGE			
		Teléfono(s)	939214519			
		Correo electrónico	Besmedical.ventas@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	SAAVEDRA ESQUEN FAVIANA ESTER			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE SEIS (06) BOMBAS DE INFUSIÓN DE DOS CANALES PARA LA DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD PUBLICA Y CONVENIOS DE SALUD – DIRESA AMAZONAS.			
		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	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS OFICINA DE ABASTECIMIENTO</p> <p>----- Lic. Adm. NESTOR FERDINAND TINEO DIAZ CLAD N° 027949 JEFE (e) DE ABASTECIMIENTO</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	15 DE OCTUBRE DEL 2024	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	BOMBA DE INFUSION DE DOBLE CANAL
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/51,000.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	N° DE COTIZACION 02676
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">  <b>BESMEDICAL E.I.R.L.</b>    <b>FAVIANA SAAVEDRA ESQUEN</b>  <b>GERENTE GENERAL</b> </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

**FORMATO N° 04**

**FORMATO DE COTIZACIÓN**

**SEÑORES** : DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Sociogo 355 - Chachapoyas-Chachapoyas – Amazonas

**ATENCIÓN** : OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y PATRIMONIO

**REFERENCIA** : BOMBA DE INFUSION DE 2 CANALES

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección Regional de Salud Amazonas, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, **cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos técnicos mínimos (Especificaciones Técnicas/Términos de referencia)**, conforme a las condiciones y plazos establecidos, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	BOMBA DE INFUSION DE DOS CANALES	06 UND	S/8,500.00	S/51,000.00
Total				S/51,000.00

Garantía	12 MESES
Plazo de Entrega	05 DÍAS

- CON IGV ( X ) SIN IGV ( )
- Adjunta Estructura de Costos: SI ( ) NO ( )


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 ofertado. En tal sentido la Dirección Regional de Salud Amazonas 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 (15) días calendario, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser captada por la Entidad en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

Atentamente:

Lima, 15 de octubre del 2024

 **BESMEDICAL E.I.R.L.**  
  
.....  
**FAVIANA SAAVEDRA ESQUEN**  
**GERENTE GENERAL**


.....  
Firma y Sello del Proveedor

Nombre o Razón Social	: BESMEDICAL E.I.R.L
RUC	: 20607070921
Dirección	: CALLE RICARDO PALMA MZ N LT 03 – CALLAO
Teléfono	: 939214519

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	002			
		Fecha	14/10/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS			
		RUC	20176217694			
		Dirección	Jr. Sosiego 355			
		Teléfono(s)	---			
		Correo electrónico	diresabastecimientos2024@gmail.com			
		Persona de contacto	Lic. Adm. Néstor F. Tineo Díaz			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	EQUIMEDINDUSTRIAL PERU S.A.C.			
		RUC	20602659977			
		Dirección	Av. Huayna Cápac Mz A'1 Lote 4 G.R A1 ventanilla			
		Teléfono(s)	916894048			
		Correo electrónico	Equindustrial.30@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	ALARCON LOPEZ ANAMELBA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE SEIS (06) BOMBAS DE INFUSIÓN DE DOS CANALES PARA LA DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD PUBLICA Y CONVENIOS DE SALUD – DIRESA AMAZONAS.			
		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	<div style="text-align: center;">   GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  OFICINA DE ABASTECIMIENTO  -----  Lic. Adm. NÉSTOR FERDINAND TINEO DÍAZ  CLAD N° 027949  JEFE (e) DE ABASTECIMIENTO </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	15 DE OCTUBRE DEL 2024	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	BOMBA DE INFUSION DE DOBLE CANAL
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			X
		No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/54,000.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	N° DE COTIZACION 00402
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">   <b>Anabel Alarcón López</b>  <small>GERENTE GENERAL</small> </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			



**FORMATO N° 04**  
**FORMATO DE COTIZACIÓN**

**SEÑORES** : DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS

Prol. Dos De Mayo (Hotel Villa París) - Chachapoyas-Chachapoyas - Amazonas

**ATENCIÓN** : OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y PATRIMONIO

**REFERENCIA** : BOMBA DE INFUSION DE DOBLE CANAL

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección Regional de Salud Amazonas, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, **cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos técnicos mínimos (Especificaciones Técnicas/Términos de referencia)**, conforme a las condiciones y plazos establecidos, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	BOMBA DE INFUSION DE DOBLE CANAL	06	S/9,000.00	S/54,000.00
Total				S/54,000.00

Garantía	12 MESES
Plazo de Entrega	05 DIAS

- CON IGV ( X ) SIN IGV ( )
- Adjunta Estructura de Costos: SI ( ) NO ( )

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 ofertado. En tal sentido la Dirección Regional de Salud Amazonas 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 (15) días calendario, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser captada por la Entidad en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

Atentamente:

LIMA, 15 DE OCTUBRE DEL 2024



Anamelba Alarcón López  
GERENTE GENERAL

.....  
Firma y Sello del Proveedor


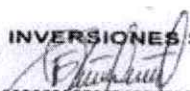
Nombre o Razón Social	: EQUIMEDINDUSTRIAL PERU SAC
RUC	: 20602659977
Dirección	: AV. HUAYNA CAPAC MZ A'1 LOTE 4G.R A1 VENTANILLA
Teléfono	: 974270547



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	003		
		Fecha	14/10/2024		
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS		
		RUC	20176217694		
		Dirección	Jr. Sosiego 355		
		Teléfono(s)	---		
		Correo electrónico	diresabastecimientos2024@gmail.com		
		Persona de contacto	Lic. Adm. Néstor F. Tineo Díaz		
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.		
		RUC	20605597395		
		Dirección	Jr. Opalo N° 1246 (3er Piso) Urb. Angelica Gamarra		
		Teléfono(s)	978299508		
		Correo electrónico	Contacto.inversionesc@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	VASQUEZ COTRINA FLORINDA		
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE SEIS (06) BOMBAS DE INFUSIÓN DE DOS CANALES PARA LA DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD PUBLICA Y CONVENIOS DE SALUD – DIRESA AMAZONAS.		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
<b>6</b>	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS OFICINA DE ABASTECIMIENTO</p> <p>Lic. Adm. NESTOR FERDINAND TINEO DIAZ CLAD N° 027949 JEFE (e) DE ABASTECIMIENTO</p> </div>				
	<b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				

**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	15 DE OCTUBRE DEL 2024		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	BOMBA DE INFUSION DE DOBLE CANAL	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/59,400.00	
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	N° DE COTIZACION 01163	
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">  <b>INVERSIONES S.A.C.</b>                Florinda Vasquez Cotrina              Gerente General           </div>			
	Nombre, firma y sello del proveedor			

**FORMATO N° 04**

**FORMATO DE COTIZACIÓN**

**SEÑORES** : DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  
Sociogo 355 - Chachapoyas-Chachapoyas - Amazonas

**ATENCIÓN** : OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y PATRIMONIO

**REFERENCIA** : BOMBA DE INFUSION DE DOS CANALES

De mi mayor consideración,

Por medio del presente, en calidad de ofertante y después de haber examinado y aceptar en su integridad las especificaciones técnicas proporcionadas por la Dirección Regional de Salud Amazonas, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, **cumpliendo con la integridad de vuestros requerimientos técnicos mínimos (Especificaciones Técnicas/Términos de referencia)**, conforme a las condiciones y plazos establecidos, adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

ítem	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
1	<b>BOMBA DE INFUSION DE DOS CANALES</b>	6 UND	S/9,900.00	S/59,400.00
<b>Total</b>				<b>S/59,400.00</b>

<b>Garantía</b>	12 MESES
<b>Plazo de Entrega</b>	05 DIAS

- CON IGV ( X ) SIN IGV ( )
- Adjunta Estructura de Costos: SI ( ) NO ( )

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 ofertado. En tal sentido la Dirección Regional de Salud Amazonas 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 (15) días calendario, a partir de la fecha de presentación de la presente oferta y se conviene u obliga que la oferta pueda ser captada por la Entidad en cualquier momento antes de que expire el periodo indicado.

Atentamente:

LIMA, 15 DE OCTUBRE DEL 2024

 **INVERSIONES S.A.C.**  
  
-----  
**Florinda Vasquez Cotrina**  
Gerente General

.....  
Firma y Sello del Proveedor

Nombre o Razón Social	: INVERSIONES S.A.C.
RUC	: 20605597395
Dirección	: CAL. LAS GEMAS LT. 25-A MZ.C LIMA
Teléfono	: 978299508

**INFORME N°0125-2024- G.R. AMAZONAS-GR-DRSA/OEA/ABAST/ADQ**



A : Lic. Adm. Néstor Ferdinand Tineo Díaz  
Jefe de la Oficina de Abastecimientos.

De : Téc. Inf. Damián Trigos Vargas  
Resp. (e) de Adquisiciones

Asunto : INFORME DE INDAGACION DE MERCADO PARA LA ADQUISICION DE 06 BOMBAS DE INFUSIÓN DE 02 CANALES.

Referencia : a) PEDIDOS DE COMPRA VARIOS  
b) Ley 30225, Reglamento y modificaciones

Fecha : Chachapoyas, 30 de setiembre del 2024

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y al mismo tiempo, conforme al documento de referencia, informar la indagación de mercado para la adquisición de 06 BOMBAS DE INFUSIÓN DE 02 CANALES.

**1. BASE LEGAL**

- Ley N° 31953: Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31954: Ley de equilibrio financiero del presupuesto del sector público para el año fiscal 2024.
- Ley N° 31955: Ley de endeudamiento del sector público para el año fiscal 2024.
- Ley 30225, Reglamento y modificaciones

**2. ANTECEDENTES**

**2.1. Requerimiento de la re a usuaria**

Con PEDIDO DE SERVICIO VARIOS, de fecha 23-05-2024 la Dirección de Aseguramiento en Salud y Convenios de Salud, solicita la adquisición de 06 BOMBAS DE INFUSIÓN DE 02 CANALES.

**2.2. Invitación a cotizar**

Con fecha, 12 y 0-08-2024, se procedió a realizar la invitación a cotizar a diversas empresas del rubro, de los cuales se obtuvo 03 propuestas las mismas que fueron remitidas al área usuaria para su validación del cual se tuvo respuesta mediante el **INFORME N°149-2024- G.R.AMAZONAS /DIRESA-DEPGS-DGIEM-CREM**, dando a conocer que **solo una propuesta ha cumplido** con describir en su cotización todas la características técnicas solicitadas en las Especificaciones técnicas para la adquisición del equipo en mención, motivo por el cual con fecha 23-09-2024, se procedió a realizar una nueva indagación de mercado, invitando a cotizar a diversas empresas del rubro, de los cuales se ha recibido las siguientes propuestas.

Razón Social	Monto Total Ofertado
BESMEDICAL E.I.R.L.	S/. 51,000.00
EQUIMEDINDUSTRIAL PERU S.A.C.	S/. 54,000.00
INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.	S/. 59,400.00

**3. ACTUACIONES PREPARATORIAS.**

- De acuerdo al numeral 32.2 del Artículo 32, establece que “Al realizar la indagación de mercado, el órgano encargado de las contrataciones puede recurrir a información existente, incluidas las contrataciones que hubiera realizado el sector público o privado, respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento (...)”.



- Asimismo, el numeral 29.8 del Artículo 29, establece que “El área usuaria es responsable de la adecuada formulación del requerimiento, debiendo asegurar la calidad técnica y reducir la necesidad de su reformulación por errores o deficiencias técnicas que repercutan en el proceso de contratación”. En atención a ello, el área usuaria remitió el requerimiento objeto de la contratación.
- El numeral 32.3 del Artículo 32, establece que “La indagación de mercado contiene el análisis respecto de la pluralidad de marcas y postores, así como, de la posibilidad de distribuir la buena pro. En caso solo exista una marca en el mercado, dicho análisis incluye pluralidad de postores”.
- Asimismo en concordancia con el numeral 32.1 del Artículo 32 del D.S N°344-2017-EF, señala: “En el caso de **bienes y servicios** distintos a consultorías de obra, sobre la base del requerimiento, el órgano encargado de las contrataciones tiene la obligación de realizar indagaciones en el mercado para determinar el valor estimado de la contratación”.
- De la misma manera, en el literal d) del numeral 7.2. De la Directiva N° 004-2019-OSCE/CD, señala: “Información relevante sobre las indagaciones en el mercado referida a la existencia de la pluralidad de proveedores que cumplen a cabalidad con el requerimiento; la posibilidad de distribuir la buena pro; así como información que pueda utilizarse para los factores de evaluación u otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación”.
- En ese sentido, de conformidad con lo indicado en los párrafos precedentes, se procedió a realizar la indagación de mercado para la adquisición de 06 BOMBAS DE INFUSIÓN DE 02 CANALES.

#### 4. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN.

Para determinar el valor estimado se considera el **menor de los precios ofertados** como resultado del estudio de mercado realizado; en consecuencia el valor estimado es de **S/ 51,000.00 (cincuenta y un mil 00/100 Soles)** el cual incluye todos los impuestos de Ley y demás conforme a la Ley de Contrataciones del Estado.

#### 5. EXISTENCIA DE PLURALIDAD DE POSTORES.

Sobre el particular cabe indicar que, con la información obtenida, se ha concluido que guarda relación con Las Especificaciones Técnicas elaborados por el Área Usuaria. Tal como se señala en los numerales anteriores, se deja claramente evidenciado que en el mercado nacional existe pluralidad de potenciales proveedores que se encuentran con capacidad de atender las necesidades del Área Usuaria.

#### 6. CONCLUSIÓN.

En mérito a lo descrito en el presente informe y en atención a los documentos de la referencia, se concluye que, el Valor Estimado, para la para la adquisición de 06 BOMBAS DE INFUSIÓN DE 02 CANALES es de **S/ 51,000.00 (cincuenta y un mil 00/100 Soles)** el cual incluye todos los impuestos de Ley y demás conforme a la Ley de Contrataciones del Estado.

#### 7. RECOMENDACIONES

Se recomienda remitir el presente Informe al Área Usuaria.

Es cuanto informo a usted para los fines pertinentes.

Atentamente:

nftd/abast

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS  
OFICINA DE ABASTECIMIENTO  
DAMIAN TRIGOS VARGAS  
RESPONSABLE (e) DE ADQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS	
OFICINA DE ABASTECIMIENTO	
<b>PROVEIDO</b>	
Pase a:	SECRETARIA
Para:	Personal administrativo y atención al usuario P. Valera
Fecha:	30/09/24
Firma:	

[diresamesavirtual@regionamazonas.gob.pe](mailto:diresamesavirtual@regionamazonas.gob.pe)