




Anexo N° 1

| Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios   |  |   |  |                           |   |
|--|--|---|--|---------------------------|---|
| 1  | Datos del documento  | Número de informe                         |  |                           | INFORME N° 003 -2023-GRT-DIRESA-ULOG-JA-CBC |
|  |  | Fecha de informe                          |  |                           | 06-10-2023                                  |
| 2  | Objeto de la contratación  | Objeto de la contratación                 | Bienes   | X                         | Servicios                                   |
|  |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE: GASOHOL REGULAR Y DIESEL B5, PARA LAS UNIDADES MÓVILES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, EN MARCO DEL DS N° 186-2023-EF |                           |   |
| 3  | Antecedentes   |   |  |                           |   |
| PEDIDO DE COMPRA N° 3416 SE SOLICITA LA ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE: GASOHOL REGULAR Y DIESEL B5, PARA LAS UNIDADES MÓVILES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, EN MARCO DEL DS N° 186-2023-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                         |   |
|  | De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.   |   |  |                           |   |
|  | 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 ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.   |   |  |                           |   |
|  | c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.  |   |  | X                         |   |
| De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición.   |  |   |  |                           |   |
| <b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.   |  |   |  |                           |   |
| 5  | Observaciones  |   |  |                           |   |
| Ninguna  |  |   |  |                           |   |
| 6  |  <b>GOBIERNO REGIONAL TUMBES</b><br><b>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES</b><br><br><b>Mag. Alexander Timaná Chavez</b><br><b>DIRECTOR DE LOGISTICA</b> |   |  |                           |   |
|  | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                           |   |


**Anexo N° 2**

| Solicitud de cotización  |  |   |  |   |                        |  |
|--|--|---|--|---|------------------------|--|
| 1  | Número y fecha del documento   | Número                                    | 01   |   |                        |  |
|  |  | Fecha                                     | 04/10/2023   |   |                        |  |
| 2  | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES   |   |                        |  |
|  |  | RUC                                       | 20171001065  |   |                        |  |
|  |  | Dirección                                 | AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY MZ. X – LT. 1-10 – URB. JOSÉ LISHNER TUDELA.   |   |                        |  |
|  |  | Teléfono(s)                               | 072-523989 – 963679058   |   |                        |  |
|  |  | Correo electrónico                        |  |   |                        |  |
|  |  | Persona de contacto                       | logistica@diressatumbes.gob.pe   |   |                        |  |
| 3  | Datos del proveedor  | Nombre o razón social                     | GASOCENTRO LA ALBORADA SRL   |   |                        |  |
|  |  | RUC                                       | 20601797471  |   |                        |  |
|  |  | Dirección                                 | CAR.PANAMERICANA NORTE KM. 1270 URB. LA ALBORADA TUMBES - TUMBES - TUMBES  |   |                        |  |
|  |  | Teléfono(s)                               | 969452236  |   |                        |  |
|  |  | Correo electrónico                        | aboradagas.contabilidad@gmail.com  |   |                        |  |
|  |  | Representante o persona de contacto       | Katherine del Rosario Miranda Zapata   |   |                        |  |
| 4  | Objeto de la contratación  | Objeto de la                              | Bienes   | X | Servicios              |  |
|  |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE: GASOHOL REGULAR Y DIESEL B5, PARA LAS UNIDADES MÓVILES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, EN MARCO DEL DS N° 186-2023-EF |   |                        |  |
|  |  | Se adjunta                                | Especificaciones técnicas  | X | Términos de referencia |  |
| 5  | <b>Información complementaria</b><br><br>Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.   |   |  |   |                        |  |
| 6  | <div align="center">  <p>GOBIERNO REGIONAL TUMBES<br/>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES</p> <p>Mag. Alexander Timaná Chavez<br/>DIRECTOR DE LOGISTICA</p> </div> |   |  |   |                        |  |
| Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones |  |   |  |   |                        |  |

**Anexo N° 2**

| Solicitud de cotización |  |   |  |                                     |                        |                          |
|-------------------------|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| 1                       | Número y fecha del documento   | Número                                    | 02   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Fecha                                     | 04/10/2023   |                                     |                        |                          |
| 2                       | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES   |                                     |                        |                          |
|                         |  | RUC                                       | 20171001065  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Dirección                                 | AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY MZ. X – LT. 1-10 – URB. JOSÉ LISHNER TUDELA.   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 072-523989 – 963679058   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Correo electrónico                        |  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Persona de contacto                       | logistica@diressatumbes.gob.pe   |                                     |                        |                          |
| 3                       | Datos del proveedor  | Nombre o razón social                     | GRIFO SANTA MARIA ROSA MISTICA S.R.L.  |                                     |                        |                          |
|                         |  | RUC                                       | 20601385547  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Dirección                                 | CAR.PANAMERICANA NORTE KM. 1276 TUMBES - TUMBES - TUMBES   |                                     |                        |                          |
|                         |  | Teléfono(s)                               | 945198741  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Correo electrónico                        | gsmrosamistica@hotmail.es  |                                     |                        |                          |
|                         |  | Representante o persona de contacto       | Beatriz Ortiz Calero   |                                     |                        |                          |
| 4                       | Objeto de la contratación  | Objeto de la                              | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              | <input type="checkbox"/> |
|                         |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE: GASOHOL REGULAR Y DIESEL B5, PARA LAS UNIDADES MÓVILES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, EN MARCO DEL DS N° 186-2023-EF |                                     |                        |                          |
|                         |  | 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 TUMBES<br/>DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES</p> <p><i>Mag. Alexander Timaná Chavez</i><br/>DIRECTOR DE LOGISTICA</p> </div> |   |  |                                     |                        |                          |
|                         | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                                     |                        |                          |

Anexo N° 2

| Solicitud de cotización   |  |   |  |                                     |                        |  |
|---|--|---|--|-------------------------------------|------------------------|--|
| 1   | Número y fecha del documento   | Número                                    | 03   |                                     |                        |  |
|   |  | Fecha                                     | 04/10/2023   |                                     |                        |  |
| 2   | Datos de la Entidad  | Nombre de la Entidad                      | DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES   |                                     |                        |  |
|   |  | RUC                                       | 20171001065  |                                     |                        |  |
|   |  | Dirección                                 | AV. FERNANDO BELAUNDE TERRY MZ. X – LT. 1-10 – URB. JOSÉ LISHNER TUDELA.   |                                     |                        |  |
|   |  | Teléfono(s)                               | 072-523989 – 963679058   |                                     |                        |  |
|   |  | Correo electrónico                        |  |                                     |                        |  |
|   |  | Persona de contacto                       | logistica@diressatumbes.gob.pe   |                                     |                        |  |
| 3   | Datos del proveedor  | Nombre o razón social                     | ESTACIÓN DE SERVICIOS EL GIRASOL EIRL  |                                     |                        |  |
|   |  | RUC                                       | 20409473459  |                                     |                        |  |
|   |  | Dirección                                 | MZA. B LOTE. 01 A.H. PUEBLO NUEVO (CARRET. PANAMERICANA NORTE KM 1267) TUMBES - TUMBES   |                                     |                        |  |
|   |  | Teléfono(s)                               | 972919226  |                                     |                        |  |
|   |  | Correo electrónico                        | Grifoelgirasoleirl@hotmail.com   |                                     |                        |  |
|   |  | Representante o persona de contacto       | FIESTAS NEGGLY MIRNA MARGARITA   |                                     |                        |  |
| 4   | Objeto de la contratación  | Objeto de la                              | Bienes   | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios              |  |
|   |  | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE: GASOHOL REGULAR Y DIESEL B5, PARA LAS UNIDADES MÓVILES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES, EN MARCO DEL DS N° 186-2023-EF |                                     |                        |  |
|   |  | Se adjunta                                | Especificaciones técnicas  | <input checked="" type="checkbox"/> | 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 TUMBES<br/>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES</p> <p>Mag. Alexander Timaná Chavez<br/>DIRECTOR DE LOGISTICA</p> |   |  |                                     |                        |  |
|   | Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones   |   |  |                                     |                        |  |