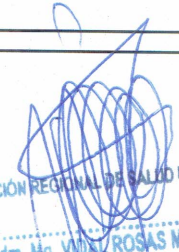


ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO:

1	NÚMERO DE ACTA	001-2024-OEC								
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL <p>Siendo las 18:00 horas del día 27 de marzo del 2024, en la Dirección de Logística y Abastecimiento de la Dirección Regional de Salud de Ucayali, con la presencia del Director de Logística y Abastecimiento, quien es el representante del OEC, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección Comparación de Precios N°001-2024-GRU-DRSU-OEC-1, cuyo objeto de la contratación es la "SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024", con el fin de efectuar la EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación. Después de evaluar las siguientes propuestas, se obtuvo como resultado lo siguiente:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">POSTORES EN ORDEN EN PRELACIÓN</th> <th style="width: 40%;">MONTO DE LA PROPUESTA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA</td> <td style="text-align: right;">S/. 76,000.00</td> </tr> <tr> <td>2. IMPRENTA LASER De: LORENA ABENSUR COMETIVOS</td> <td style="text-align: right;">S/. 79,200.00</td> </tr> <tr> <td>3. ISERGEN SERVICIOS GENERALES De: ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALES</td> <td style="text-align: right;">S/. 80,000.00</td> </tr> </tbody> </table>		POSTORES EN ORDEN EN PRELACIÓN	MONTO DE LA PROPUESTA	1. IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA	S/. 76,000.00	2. IMPRENTA LASER De: LORENA ABENSUR COMETIVOS	S/. 79,200.00	3. ISERGEN SERVICIOS GENERALES De: ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALES	S/. 80,000.00
POSTORES EN ORDEN EN PRELACIÓN	MONTO DE LA PROPUESTA									
1. IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA	S/. 76,000.00									
2. IMPRENTA LASER De: LORENA ABENSUR COMETIVOS	S/. 79,200.00									
3. ISERGEN SERVICIOS GENERALES De: ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALES	S/. 80,000.00									
3	OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO <p>De acuerdo con los resultados de la calificación, el postor ganador de la buena pro es:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 70%;">Nombre o razón social del postor ganador</th> <th style="width: 30%;">Monto adjudicado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA</td> <td style="text-align: right;">76,000.00</td> </tr> </tbody> </table> <p>"SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024 "</p>		Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado	IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA	76,000.00				
Nombre o razón social del postor ganador	Monto adjudicado									
IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA	76,000.00									
4	BASE LEGAL <p>Artículo 99, inciso 99.2 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El otorgamiento de la buena pro lo realiza el órgano encargado de las contrataciones mediante su publicación en el SEACE, debiendo registrar la solicitud de cotización cuando corresponda, las cotizaciones obtenidas y el acta respectiva de buena pro".</p>									
5	ACUERDO ADOPTADO <p>Teniendo a la vista. Las ofertas presentadas por los proveedores invitados en el presente proceso y teniendo en consideración que el presente proceso es otorgado a quien oferte el mejor precio y cumpla con las condiciones establecidas por el área usuaria, el OEC otorga la Buena Pro al postor IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA, con RUC N° 10001099154, por el importe de S/ 76,000.00 (Setenta y seis mil y 00/100 Soles)</p>									
6	<div style="text-align: center;">  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI Lic. Adm. Mg. VIDAL ROSAS MALLQUI Director de Logística y Abastecimiento </div> <p style="text-align: center;">NOMBRES Y FIRMA DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>									

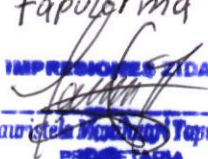
Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	001			
		Fecha	18/03/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI			
		RUC	20198261476			
		Dirección	Jr. Carmen Cabrejos N° 549			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	diresaucayaliprocessos@gmail.com			
		Persona de contacto	HEIDER ABELSON MATO VICENTE			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	IMPRESIONES ZIDANE De: LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA			
		RUC	10001099154			
		Dirección	Av. 9 de Octubre N° 476, Manantay- Coronel Portillo - Ucayali			
		Teléfono(s)	969692851			
		Correo electrónico	Impresos.zidane@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	LAURIESTELA MANIHUARI TAPULLIMA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div align="center">  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI Lic. Adm. Mg. VIDAL ROSAS MALLQUI Director de Logística y 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	19/03/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACOA 2024	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	76,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	Adjunto proforma	
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	<p><i>Lauristela mayihuari tapullima</i></p> <div align="center">  </div>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	19/03/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 76,000.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTA PROFORMA, FICHA RUC, RNP
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 style="display: flex; align-items: center;"> <div style="flex: 1;"> <p><i>Lauristela Manihuan Tapullima</i></p> <div style="text-align: center;">  <div style="border: 1px solid blue; padding: 2px; display: inline-block;"> IMPRESIONES ZIDANE Lauristela Manihuan Tapullima PROPIETARIA </div> </div> </div> <div style="flex: 1; text-align: center; margin-left: 20px;"> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p> </div> </div>	



procesos diresa ucayali <diresauucayaliprocessos@gmail.com>

SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

lauristela manihuari tapullima <impresos.zidane@hotmail.com>
Para: procesos diresa ucayali <diresauucayaliprocessos@gmail.com>

19 de marzo de 2024, 10:06

cotizacion recetarios Diresa

De: procesos diresa ucayali <diresauucayaliprocessos@gmail.com>

Enviado: lunes, 18 de marzo de 2024 14:59

Para: impresos.zidane@hotmail.com <impresos.zidane@hotmail.com>

Asunto: SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

[El texto citado está oculto]



PROFORMA RECETARIOS.pdf
4473K



**Impresiones
ZIDANE
DIGITAL**

DE: LAURISTELA MANIHUARI TAPULLIMA

AV. 9 DE OCTUBRE N° 476 - P.J. 9 DE OCTUBRE
UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA

IMPRESIONES A FULL COLOR:
AFICHES,
EMPASTADOS,
FORMATERIA EN GENERAL
GIGANTOGRAFIAS,
SELLOS,
TRIPTICOS,
VOLANTES,

R.U.C. 10001099154

PROFORMA

003-

Señor: DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI

Nº R.U.C. 20198261476

Dirección: Jr. Carmen Cabrejos 549

Fecha: 19/ 03 / 2024

CANT.	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
	POR SERVICIO DE IMPRESION DE 4000 UNIDADES DE RECETA UNICA ESTANDARIZADA IMPRESOS EN PAPEL AUTOCOPIABLE CON ORIGINAL UNA COPIA X 100, NUMERADOS Y TROQUELADOS SEGUN MODELO	19.00	76,000.00

TIEMPO DE ENTREGA

5 DIAS HABILES

TOTAL S/ 76,000.00

A la espera de su importante orden nos suscribimos de Uds.

IMPRESIONES ZIDANE
Lauristela Manihuari Tapullima
PROPIETARIA

p. LAURISTELA MANIHUARI TAPULLIMA

FICHA RUC : 10001099154
MANIHUARI TAPULLIMA LAURISTELA
CIR- COMPROBANTE DE INFORMACIÓN REGISTRADA
Número de Transacción : 53857801

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social : MANIHUARI TAPULLIMA LAURISTELA
Tipo de Contribuyente : 02-PERSONA NATURAL CON NEGOCIO
Fecha de Inscripción : 25/09/2008
Fecha de Inicio de Actividades : 01/10/2008
Estado del Contribuyente : ACTIVO
Dependencia SUNAT : 0153 - O.Z.UCAYALI-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal : HABIDO
Emisor electrónico desde : 08/04/2022
Comprobantes electrónicos : FACTURA (desde 08/04/2022)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial : IMPRESIONES ZIDANE
Tipo de Representación : -
Actividad Económica Principal : 1811 - IMPRESIÓN
Actividad Económica Secundaria 1 : 4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Actividad Económica Secundaria 2 : 4761 - VENTA AL POR MENOR DE LIBROS, PERIÓDICOS Y ARTÍCULOS DE PAPELERÍA EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Sistema Emisión Comprobantes de Pago : MANUAL
Sistema de Contabilidad : MANUAL
Código de Profesión / Oficio : -
Actividad de Comercio Exterior : SIN ACTIVIDAD
Número Fax : -
Teléfono Fijo 1 : 61 - 506513
Teléfono Fijo 2 : -
Teléfono Móvil 1 : 61 - 969692851
Teléfono Móvil 2 : -
Correo Electrónico 1 : impresos.zidane@hotmail.com
Correo Electrónico 2 : -

Domicilio Fiscal

Actividad Economica : 1811 - IMPRESIÓN
Departamento : UCAYALI
Provincia : CORONEL PORTILLO
Distrito : CALLERIA
Tipo y Nombre Zona : P.J. 9 DE OCTUBRE
Tipo y Nombre Vía : AV. 9 DE OCTUBRE
Nro : 476
Km : -
Mz : -
Lote : -
Dpto : -
Interior : -
Otras Referencias : -
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fisc: OTROS.

Datos de la Persona Natural

Documento de Identidad : DNI 00109915
Cond. Domiciliado : DOMICILIADO
Fecha de Nacimiento o Inicio Sucesión : 21/10/1975
Sexo : Femenino
Nacionalidad : PERUANA
País de procedencia : -

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Desde	Exoneración	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	01/01/2010	-	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/01/2010	-	-	-	-

Importante

La SUNAT se reserva el derecho de verificar el domicilio fiscal declarado por el contribuyente en cualquier momento. Documento emitido a través de SOL - SUNAT Operaciones en Línea, que tiene validez para realizar trámites Administrativos, Judiciales y demás
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.



RUC N° 10001099154

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

MANIHUARI TAPULLIMA LAURISTELA

Domiciliado en: UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 08/03/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 08/03/2017

FECHA IMPRESIÓN: 19/03/2024

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.



procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>
Para: impresos.zidane@hotmail.com

18 de marzo de 2024, 14:59

Es grato dirigirme a usted para saludarles cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la DIRESA UCAYALI a través de la Oficina de Logística, requiere SERVICIO DE IMPRESIÓN, se solicita a su representada remitir su oferta económica debidamente firmada Respecto a la Cotización. Así mismo se requiere que lea bien las especificaciones técnicas, y cotizar de acuerdo a los ítem que se solicita.

Deberá remitirnos:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe contemplar todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de debe incluir los bienes y servicios a adquirir o contratar, conforme a lo establecido en el artículo 32 del Reglamento y sus modificatorias.

3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación de remitente como son:

Nombre de la empresa y RUC Activo, Representante legal persona a cargo de la cotización efectuada, Correo electrónico, Marca, Plazo de Entrega, Teléfono Dirección, Nombre del encargado directo.

- 4 Deberán adjuntar los siguientes documentos:

Consulta RUC, RNP, declaración jurada de plazo de entrega, Ficha Técnica.

5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico, o en nuestras oficinas en Jr. Carmen Cabrejos N° 549-Calleria (Oficina de Logística).

6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras ofici

2 adjuntos

 impresiones zidane.pdf
102K


 TDR RECETAS.pdf
618K

Atentamente:


Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	002			
		Fecha	18/03/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI			
		RUC	20198261476			
		Dirección	Jr. Carmen Cabrejos N° 549			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	diresaucayaliprosesos@gmail.com			
		Persona de contacto	HEIDER ABELSON MATO VICENTE			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	IMPRESA LASER De: LORENA ABENSUR COMETIVOS			
		RUC	10001276005			
		Dirección	Jr Salaverry N° 744 Urb. Cercado de Pucallpa - Calleria-Coronel Portillo			
		Teléfono(s)	948987607			
		Correo electrónico	loreabensur@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	LORENA ABENSUR COMETIVOS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACOA 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
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;">  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI Lic. Adm. Mg. VIDAL ROSAS MALLOQUI Director de Logística y 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	19/03/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	79,200.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	Adjunto proforma	
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 style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: left;"> <p><i>Lorena Abensur</i> <i>Cometivos</i></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>IMPRESA LASER</p>  <p>Lorena Abensur Cometivos GERENTE</p> </div> </div>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	19/03/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 79,200.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTA PROFORMA, CONSULTA RUC, RNP
3	Declaración jurada del proveedor 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. 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.	
4	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: left;"> <p><i>Lorena Abensur</i> <i>Cometivos</i></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>IMPRESA LASER</p>  <p>Lorena Abensur Cometivos GERENTE</p> </div> </div>	
Nombre, firma y sello del proveedor		



procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>


SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA**Lorena Abensur** <loreabensur@hotmail.com>

Para: procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

19 de marzo de 2024, 17:38

BUENAS TARDES, ENVIO DE DOCUMENTACION REQUERIDOS

Enviado desde Outlook

De: procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>**Enviado:** lunes, 18 de marzo de 2024 14:56**Para:** loreabensur@hotmail.com <loreabensur@hotmail.com>**Asunto:** SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA El texto citado está oculto]

2 adjuntos**cotizacion receta estandarizada laser.pdf**

3938K

**SUNAT - Menú SOL.pdf**

154K



DE: LORENA ABENSUR COMETIVOS

JR. SALAVERRY NRO. 744 URB. CERCADO DE PUCALLPA - CEL. 948987607
E-mail: lorachenay@hotmail.com

E-mail: loreabensur@hotmail.com
UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA

IMPRESIONES EN GENERAL EN SISTEMA OFFSET A FULL COLOR, GIGANTOGRAFÍAS Y OTROS

R.U.C. 10001276005

Fecha:	19	03	2024
---------------	----	----	------

NOTA DE PEDIDO

PROFORMA

Nº 000350

Señor (es): DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI

Dirección: AGUSTIN CAUPER NRO. 225

R.U.C. N° 20198261476

[illegible]

TIEMPO DE ENTREGA 5 DIAS

IMPRESA "LASER"

Lorena Abeasur Cometivos
GERENTE

TOTAL S/ 79,200.00

ACEPTADO CLIENTE

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10001276005 - ABENSUR COMETIVOS LORENA

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 00127600 - ABENSUR COMETIVOS, LORENA

Nombre Comercial:

IMP. Y SERV. GENRLES LASER

Fecha de Inscripción:

12/01/2006

Fecha de Inicio de Actividades:

12/01/2006

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4663 - VENTA AL POR MAYOR DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN, ARTÍCULOS DE FERRETERÍA Y EQUIPO Y MATERIALES DE FONTANERÍA Y CALEFACCIÓN

Secundaria 2 - 1079 - ELABORACIÓN DE OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS N.C.P.

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

RECIBO POR HONORARIOS

BOLETA DE VENTA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 18/08/2020

Emisor electrónico desde:

16/07/2020

Comprobantes Electrónicos:

GUIA (desde 16/07/2020),FACTURA (desde 18/08/2020)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2016

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 20/03/2024 8:03

© 1997 - 2024 SUNAT Derechos Reservados



RUC N° 10001276005

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

ABENSUR COMETIVOS LORENA

Domiciliado en: UCAYALI - CORONEL PORTILLO - CALLERIA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 28/03/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 28/03/2017

FECHA IMPRESIÓN: 19/03/2024

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción [Verifique su Inscripción.](#)



procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>
Para: loreabensur@hotmail.com

18 de marzo de 2024, 14:56

Es grato dirigirme a usted para saludarles cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la DIRESA UCAYALI a través de la Oficina de Logística, requiere SERVICIO DE IMPRESIÓN, se solicita a su representada remitir su oferta económica debidamente firmada Respecto a la Cotización. Así mismo se requiere que lea bien las especificaciones técnicas, y cotizar de acuerdo a los ítem que se solicita.

Deberá remitirnos:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe contemplar todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de debe incluir los bienes y servicios a adquirir o contratar, conforme a lo establecido en el artículo 32 del Reglamento y sus modificatorias.
3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación de remitente como son:
Nombre de la empresa y RUC Activo, Representante legal persona a cargo de la cotización efectuada, Correo electrónico, Marca, Plazo de Entrega, Teléfono Dirección, Nombre del encargado directo.
- 4 Deberán adjuntar los siguientes documentos:
Consulta RUC, RNP, declaración jurada de plazo de entrega, Ficha Técnica.
5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico, o en nuestras oficinas en Jr. Carmen Cabrejos N° 549-Calleria (Oficina de Logística).
6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras oficinas

2 adjuntos

 **COTIZACION ABENSUR.pdf**
101K


 **TDR RECETAS.pdf**
618K

Atentamente;

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	001			
		Fecha	18/03/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI			
		RUC	20198261476			
		Dirección	Jr. Carmen Cabrejos N° 549			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	diresaucayaliprocessos@gmail.com			
		Persona de contacto	HEIDER ABELSON MATO VICENTE			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	ISERGEN SERVICIOS GENERALES De:			
		RUC	10053370018			
		Dirección	Jr Leonidas Yeroví Mz. C, Lote 6 AAHH Yarinacocha – Coronel Portillo – Ucayali			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	gestener.arbazud@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALDES			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
5	Información complementaria Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div align="center">  DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI Lic. Adm. Mg. VISAL ROSAS MALLOQUI Director de Logística y 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	19/03/2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	80,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	Adjunto proforma	
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	<p>ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALES DNI 05337001</p> <p align="center"> GRAFICA EDITORA GESTETNER  Alejandro Bartra Arzubialdes PROPIETARIO </p>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	19/03/2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	SERVICIOS DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA UNICA ESTANDARIZADA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED FEDERICO BASADRE, YARINACocha 2024
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 80,000.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTA PROFORMA, CONSULTA RUC, RNP, DECLARACION JURADA
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	<p><i>ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALES</i> DNI 05337001</p> <p align="center"> GRAFICA EDITORA GESTETNER <i>Alejandro Barttra Arzubialdes</i> PROPIETARIO </p>	
	Nombre, firma y sello del proveedor	

INSERGEN SERVICIOS GENERALES

GESTETNER GRAFICA EDITORIAL

DE: BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO



IMPRESIONES GRÁFICAS EN SISTEMA OFFSET, VOLANTES, AFICHES, TRIPTICOS, FORMATERIA, ENCUADERNACIONES, EMPASTADOS, GIGANTOGRAFIAS, SELLOS, COPIAS, PRODUCTOS TEXTILES, ESTAMPADOS, SUBLIMADOS, PLACAS ACRÍLICAS Y OTROS SERVICIOS.

Jr. Leonidas Yerovi Mz. C Lt. 6 A.H. La Lupuna - Yarinacocha

UCAYALI - CORONEL PORTILLO - YARINACOCHA

R.U.C. 10053370018

Correo: gestener.abarzud@gmail.com

CTA. DE AHORROS BANCO DE LA NACION: 04-519-072918

CUENTA CCI: 018 519 004519072918 91

CTA. DE AHORROS BBVA: 0011-0306-0201461514

CUENTA CCI: 011 -306-000201461514-86

PROFORMA

Señores : DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI
Dirección : CARMEN CABREJOS 549
R.U.C : 20198261476
FECHA : 19/03/2024

CANT.	UND.	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
4000	BLOCK	RECETA UNICA ESTANDARIZADA, CONFECCIONADO EN PAPEL AUTOCOPIABLE BLOQUES DE 100 JUEGOS CADA UNO NUMERADOS ACABADOS SEGUN MUESTRA.	20.00	80,000
			Sub Total	80,000
			I.G.V.	
			TOTAL	80,000

Tiempo de entrega: 5 días

Forma de pago: Crédito

GRAFICA EDITORA GESTETNER

Alejandro Bartra Arzubialdes
PROPIETARIO



procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>
Para: gestener.abarzud@gmail.com

18 de marzo de 2024, 14:57

Es grato dirigirme a usted para saludarles cordialmente y así mismo hacer de su conocimiento que la DIRESA UCAYALI a través de la Oficina de Logística, requiere SERVICIO DE IMPRESIÓN, se solicita a su representada remitir su oferta económica debidamente firmada Respecto a la Cotización. Así mismo se requiere que lea bien las especificaciones técnicas, y cotizar de acuerdo a los ítem que se solicita.

Deberá remitirnos:

1. El precio ofertado tendrá carácter de Declaración Jurada.
2. El Valor estimado que los proveedores cotizan deben estar expresados en Soles, indicando el precio unitario de venta, este precio debe contemplar todos los tributos, transportes, inspecciones, prueba, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el valor de debe incluir los bienes y servicios a adquirir o contratar, conforme a lo establecido en el artículo 32 del Reglamento y sus modificatorias.
3. Las cotizaciones a remitir deberán indicar los datos de identificación de remitente como son:
Nombre de la empresa y RUC Activo, Representante legal persona a cargo de la cotización efectuada, Correo electrónico, Marca, Plazo de Entrega, Teléfono Dirección, Nombre del encargado directo.
- 4 Deberán adjuntar los siguientes documentos:
Consulta RUC, RNP, declaración jurada de plazo de entrega, Ficha Técnica.
5. Podrán efectuarse consultas o aclaraciones sobre las Fichas Técnicas o términos de referencia por correo electrónico, o en nuestras oficinas en Jr. Carmen Cabrejos N° 549-Calleria (Oficina de Logística).
6. La información solicitada sírvase remitirnos vía correo electrónico a nuestras ofici

2 adjuntos

 COTIZACION GESTETNER.pdf
101K

 TDR RECETAS.pdf
618K



SOLICITUD DE COTIZACION

Nro.010 -2024-GRU-DRSU-DEA-DLA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE UCAYALI

R.U.C. : 20198261476

DIRECCION : JR. CARMEN CABREJOS N° 549 - PUCALLPA

TELEFONO :

PEDIDO :

SEÑORES

: GESTETNER

FECHA : 11/03/2024

CONTACTO

: ALEJANDRO BARTA ARZUBIALES

R.U.C. : 10053370018

TELÉFONO

:

MONEDA : Soles

EMAIL

: gestener.abarzud@gmail.com

DIRECCIÓN

: JIRON LEONIDAS YEROVI MZ C LT 6 AH LA LUPUNA

CONCEPTO

: CONTRATACION DEL SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL DE LA RECETA ÚNICA ESTANDARIZADA PARA LA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA REDE DE SALUD DE FEDERICO BASADRE.YARINACocha.

ITEM	AREA	CANT	UND MED	DESCRIPCION
1	Dirección Regional de Medicamentos Insumos y Drogas	4,000	block	4.000 Block de Receta Única Estandarizada (block por 100 recetas que comprende 1 original + 1 copia mateial quimo autocopiado, troquelado ambas hojas, numerados y tamaño medjo oficio)
				Plazo de Presentacion de Cotizaciones : miercoles 13 de Marzo 2024 Se Adjunta: ESPECIFICACIONES TECNICAS

Las cotizaciones deben estar dirigidas a : DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE UCAYALI

Direccion: Jr. Carmen Cabrejos N° 549, Dist. de Calleria, Prov. de Coronel Portillo, Dpto. de Ucayali

O al correo Electronico: diresaucayaliprocessos@gmail.com

Informacion Obligatoria

- Procedencia
- Indicar la Marca
- Garantia Comercial
- Plazo de Entrega
- Forma de Pago
- Validez de la Oferta
- Moneda
- Indicar si la cotizacion incluye I.G.V.

Requerimientos tecnicos

- Descripcion completa
- Caracteristicas Principales
- Caracteristica adicional

Atentamente;



procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

SERVICIO DE IMPRESION DE RECETA MEDICA

ALEJANDRO BARTRA ARZUBIALDES <gestener.abarzud@gmail.com>
Para: procesos diresa ucayali <diresaucayaliprocessos@gmail.com>

19 de marzo de 2024, 16:22

RECETARIO PROPUESTA

[El texto citado está oculto]

 receta unica estandarizada gestener.pdf
4218K

INSERGEN SERVICIOS GENERALES

GESTETNER GRAFICA EDITORIAL

DE: BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO



IMPRESIONES GRÁFICAS EN SISTEMA OFFSET, VOLANTES, AFICHES, TRIPTICOS, FORMATERIA, ENCUADERNACIONES, EMPASTADOS, GIGANTOGRAFIAS, SELLOS, COPIAS, PRODUCTOS TEXTILES, ESTAMPADOS, SUBLIMADOS, PLACAS ACRILICAS Y OTROS SERVICIOS.

Jr. Leonidas Yerovi Mz. C Lt. 6 A.H. La Lupuna - Yarinacocha

UCAYALI - CORONEL PORTILLO - YARINACocha

R.U.C. 10053370018

Correo: gestener.abarzud@gmail.com

CTA. DE AHORROS BANCO DE LA NACION: 04-519-072918

CUENTA CCI: 018 519 004519072918 91

CTA. DE AHORROS BBVA: 0011-0306-0201461514

CUENTA CCI: 011 -306-000201461514-86

PROFORMA

Señores : DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI
Dirección : CARMEN CABREJOS 549
R.U.C : 20198261476
FECHA : 19/03/2024

CANT.	UND.	DESCRIPCION	P. UNIT.	TOTAL
4000	BLOCK	RECETA UNICA ESTANDARIZADA, CONFECCIONADO EN PAPEL AUTOCOPIABLE BLOQUES DE 100 JUEGOS CADA UNO NUMERADOS ACABADOS SEGUN MUESTRA.	20.00	80,000
			Sub Total	80,000
			I.G.V.	
			TOTAL	80,000

Tiempo de entrega: 5 días

Forma de pago: Crédito

GRAFICA EDITORIAL GESTETNER

Alejandro Bartra Arzubialdes
PROPIETARIO

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10001276005 - ABENSUR COMETIVOS LORENA

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 00127600 - ABENSUR COMETIVOS, LORENA

Nombre Comercial:

IMP. Y SERV. GENRLES LASER

Fecha de Inscripción:

12/01/2006

Fecha de Inicio de Actividades:

12/01/2006

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4663 - VENTA AL POR MAYOR DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN, ARTÍCULOS DE FERRETERÍA Y EQUIPO Y MATERIALES DE FONTANERÍA Y CALEFACCIÓN

Secundaria 2 - 1079 - ELABORACIÓN DE OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS N.C.P.

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

RECIBO POR HONORARIOS

BOLETA DE VENTA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 18/08/2020

Emisor electrónico desde:

16/07/2020

Comprobantes Electrónicos:

GUIA (desde 16/07/2020),FACTURA (desde 18/08/2020)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2016

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 19/03/2024 19:10

© 1997 - 2024 SUNAT Derechos Reservados



RUC N° 10053370018

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO

Domiciliado en: UCAYALI - CORONEL PORTILLO - YARINACocha (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 18/08/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 18/08/2017

FECHA IMPRESIÓN: 19/03/2024

Nota:

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores: **DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI.**

Presente

Referencia: Solicitud de Cotización – Descripción de la Prestación

De mi mayor consideración

La siguiente información son datos del ofertante:

NOMBRES Y APELLIDOS/RAZON SOCIAL:	BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO
D.N.I. Representante legal Nro.	05337001
Nro. de RUC	10053370018
DIRECCION DE NOTIFICACION:	Jr. Leonidas Yerovi Mz. C Lt. 6 A.H. La Lupuna - Yarinacocha UCAYALI - CORONEL PORTILLO - YARINACocha
NOMBRE DEL CONTACTO:	BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO
TELEFONO FIJO – MOVIL:	
CORREO ELECTRONICO:	Correo: gestener.abarzud@gmail.com
CODIGO DE CTA INTERBANCARIO-CCI/BANCO	CTA. DE AHORROS BBVA: 0011-0306-0201461514 CUENTA CCI: 011 -306-000201461514-86

El ofertante en amparo del principio de presunción de veracidad, DECLARA BAJO JURAMENTO:
(Numeral 1.7 Principio de presunción de veracidad, Artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General).

1. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para la presente contratación.
2. Cumplir en todos los extremos con los términos de referencia o especificaciones técnicas, según corresponda, que cuento con stock suficiente y a su libre disposición para atender la contratación, y me someto a cualquier indagación posterior a la contratación que sea necesaria.
3. No percibir ningún ingreso como remuneración ni pensión del Estado Peruano (Institución Pública o Empresa del Estado) y no me encuentro incurso dentro de la prohibición de la doble percepción e incompatibilidad de ingresos, las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en Tribunales Administrativos o en otros órganos colegiados.
4. No tener impedimentos de contratar con el Estado (Numeral 11.1 y 11.2 del Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado) No obstante, de cambiar dicha condición y estar inmerso en alguno de los impedimentos establecidos en el Artículo 11 del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado – Ley N° 30225, me comprometo a comunicarlo inmediatamente.
5. No tener inhabilitación vigente (Artículo 242 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General) para prestar servicios al Estado en los casos de: Inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC, Inhabilitación Administrativa ni judicial vigente con el Estado, Impedimento para ser postor o contratista, expresamente previstos por las disposiciones legales y reglamentarias sobre la materia, e inhabilitación o sanción del Colegio Profesional de ser el caso.

6. No encontrarme en una situación de conflicto de intereses de índole económica, política, familiar o de otra naturaleza que puedan afectar la contratación.
7. No tener antecedentes policiales, penales o judiciales por delitos dolosos.
8. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad y observar las disposiciones anticorrupción que forman parte del contrato.
9. Autorizo ser notificado mediante correo electrónico, en caso resulte escogido como proveedor, a la dirección electrónica señalada.
10. Autorizar que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al CCI y Banco señalados por mi persona. Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Servicio o las prestaciones en bienes y/o servicios materia de contrato, queda cancelada para todos sus efectos, mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria, a que se refiere líneas arriba.
11. No divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, salvo autorización expresa del Gobierno Regional de Ucayali, la información proporcionada por esta para la prestación del servicio y entrega de bienes, y en general toda información a la que tenga acceso o a la que pudiera producir como parte de los servicios o bienes que presta o entrega, durante y después de concluida la contratación, comprometiéndose a mantener la confidencialidad de la información y a no utilizarla para ningún otro propósito para el que fue requerido.
12. Declarar que los producto/s resultante del servicio contratado es original, siendo consecuencia de mi trabajo e investigación personal; asimismo autorizo que los mismo/s puedan ser sometido/s a los sistemas de verificación de autenticidad que considere la Entidad, aceptando las consecuencias administrativas y judiciales que se deriven, en caso se determine alguna vulneración a los derechos del autor (en los casos que corresponda).
13. Aceptar en su integridad los Términos de Referencia o Especificaciones Técnicas, según corresponda, proporcionadas por el Gobierno Regional de Ucayali, conforme a las condiciones y plazos establecidos.

Asimismo, manifiesto que lo mencionado a la verdad de los hechos y me atengo a lo establecido en la normativa vigente, y que si lo declarado es falso estoy sujeto a las acciones legales y penales correspondientes, en caso de verificarse su falsedad.

Yarinacocha 19 de Marzo del 2024

Nombres y Apellidos / Razón Social **BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO**

RUC: **10053370018**

GRAFICA EDITORA GESTETNER

Alejandro Bartra Arzubialdes
PROPIETARIO

Firma.....

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO

Señor: DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI.

Presente:

De mi mayor consideración:

El que suscribe **BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO** Identificado con RUC Nº **10053370018**, domiciliado, Jr. Leonidas Yerovi Mz. C Lt. 6 A.H. La Lupuna - Yarinacocha me presento como contratista declarando bajo juramento que:

UCAYALI - CORONEL PORTILLO - YARINACocha

1. No tener impedimento para postular al procedimiento de selección ni para contratar con el estado, conforme al artículo 11 de la Ley de contrataciones del estado.
2. Conocer aceptar y someterme a los términos de referencias / especificaciones técnicas.
3. Ser responsables de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de integridad.
4. No haber incurrido y me dirijo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
5. Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
6. Conocer las sanciones contenidas en la Ley Nº 3022 – Art. 237, ley de contratación del estado, así como las disposiciones aplicables en la Ley Nº 27444, Ley del procedimiento Administrativo General.
7. No estoy en las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley Nº 27588.

Yarinacocha 19 de Marzo del 2024

GRAFICA EDITORA GESTETNER

Alejandro Bartra Arzubialdes
PROPIETARIO

Firma.....

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO

(Para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Señor: **DIRECCION REGIONAL DE SALUD UCAYALI.**

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por la presente autorizo a usted, el abono a mi cuenta, según la siguiente información:

Código interbancario : **CTA. DE AHORROS BBVA: 0011-0306-0201461514**
CUENTA CCI: 011-306-000201461514-86

A Nombre de : **BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO**

Nombre del banco : **BBVA**

Tipo De Cuenta : **CCI** Moneda : **SOLES**

RUC Asociado al CCI : **10053370018**

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi representada una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra y/o de servicios o las prestaciones en bienes y/o servicios materia del contrato quedará cancelado para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Attentamente ,

Yarinacocha 19 de Marzo del 2024

GRAFICA EDITORA GESTETNER
Alejandro Bartra Arzubialdes
PROPIETARIO
Firma.....

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10053370018 - BARTRA ARZUBIALDES ALEJANDRO

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 05337001 - BARTRA ARZUBIALDES, ALEJANDRO

Nombre Comercial:

INSERGEN SERVICIOS GENERALES

Fecha de Inscripción:

22/10/1999

Fecha de Inicio de Actividades:

22/10/1999

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 9609 - OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES N.C.P.

Secundaria 1 - 7310 - PUBLICIDAD

Secundaria 2 - 1392 - FABRICACIÓN DE ARTÍCULOS CONFECCIONADOS DE MATERIALES TEXTILES, EXCEPTO PRENDAS DE VESTIR

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

RECIBO POR HONORARIOS

BOLETA DE VENTA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 22/11/2021

BOLETA PORTAL DESDE 20/05/2022

RECIBOS POR HONORARIOS AFILIADO DESDE 21/10/2015

Emisor electrónico desde:

21/10/2015

Comprobantes Electrónicos:

RECIBO POR HONORARIO (desde 21/10/2015),FACTURA (desde 22/11/2021),GUIA (desde 04/05/2022),BOLETA (desde 20/05/2022)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 19/03/2024 17:16

© 1997 - 2024 SUNAT Derechos Reservados