



Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		COMPRE-SM-2-2024-UESCA-OEC-1	
		Fecha de informe		10/05/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M		
3	Antecedentes - CON INFORME N° 605-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DSP, de fecha 08 de mayo de 2024, se requiere la ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M, MEDIANTE CMN 1660. - Se hizo la indagación de mercado a proveedores que tiene el giro de negocio de dicha convocatoria. - Se recepciono tres cotizaciones para su evaluación de dicha convocatoria. - Se remitió mediante FORMATO No 01 SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO, a la UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO, solicitando disponibilidad presupuestal, con fecha 10/05/2024. - Con INFORME N° 128- 2024-GRA-DIRESA-UESCA-UASA/WSSB, se remite el informe sustentatorio de la indagación de mercado a la OFICINA DE ADMINISTRACION, sustentado en su análisis que de acuerdo al valor estimado y especificaciones técnicas debe realizarse el procedimiento mediante una COMPARACION DE PRECIOS.				
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.					
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	Observaciones				
6	 GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO CPCC William S. Secleñ Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

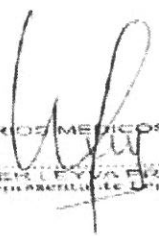
Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE-SM-2-2024-UESCA-OEC-1		
		Fecha	10/05/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO		
		RUC	20452308992		
		Dirección	AV. 17 DE DICIEMBRE S/N CANGALLO - AYACUCHO		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	logisticauesca@yahoo.com		
		Persona de contacto	CPCC WILLIAM SAUL SECLÉN BARRIENTOS		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	UTILITARIOS MEDICOS SAC		
		RUC	20419685442		
		Dirección	JIRON LOS HORNOS No 270 108 URBANIZACION LOT. IND. INFANTAS II ETAPA LIMA – LIMA – LOS OLIVOS		
		Teléfono(s)	945760977		
		Correo electrónico	ventas@utilitariosmedicos.com		
		Representante o persona de contacto	WILDER LEYVA PRETEL		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M		
		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;">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO</p> <p><i>W.S.C.B.</i></p> <p>CPCC William S. Seclén Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.</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	10-05-2024	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/.56,850.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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="text-align: center;">  UTILITARIOS MEDICOS S.A.C. WILDER LEYVA RETEL Representante Legal </div>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	10-05-2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/.56,850.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
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	 UTILITARIOS MEDICOS S.A.C. WILDER LEYVA PRETEL Representante Legal	
Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE-SM-2-2024-UESCA-OEC-1		
		Fecha	10/05/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO		
		RUC	20452308992		
		Dirección	AV. 17 DE DICIEMBRE S/N CANGALLO - AYACUCHO		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	logisticauesca@yahoo.com		
		Persona de contacto	CPCC WILLIAM SAUL SECLÉN BARRIENTOS		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SANEX PERUANA SAC		
		RUC	20601014654		
		Dirección	JIRON PIRA URBANIZACION EL PARQUE DEL NARANJAL I LIMA – LIMA – LOS OLIVOS		
		Teléfono(s)	988897188		
		Correo electrónico	ventas.sanex@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	GIOVANNA DEL PILAR QUIPE ILLESCA		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M		
		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;">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO</p> <p><i>WSEB</i></p> <p>CPCC William S. Seclén Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.</p> </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

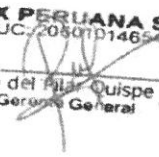
52

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	10 de Mayo del 2024	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	Mandil descartable no estéril Talla M
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple x
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/ 57,750.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	
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="text-align: center;"> <p>SANEX PERUANA S.A.C. RUC: 20501014654</p>  <p>Giovanna del Pilar Quispe Illasca Gerente General</p> </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

51

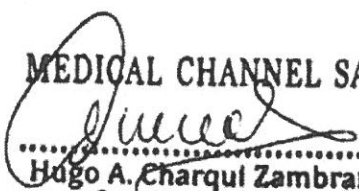
Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	10 de Mayo del 2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	Mandil descartable no estéril Talla M
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 57,750.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
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="text-align: center;">  SANEX PERUANA S.A.C. <small>RUC: 20801014654</small> Giovanna del Pilar Quispe Illesca <small>Gerente General</small> </div>	
Nombre, firma y sello del proveedor		


Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	COMPRE-SM-2-2024-UESCA-OEC-1			
		Fecha	10/05/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO			
		RUC	20452308992			
		Dirección	AV. 17 DE DICIEMBRE S/N CANGALLO - AYACUCHO			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	logisticauesca@yahoo.com			
		Persona de contacto	CPCC WILLIAM SAUL SECLÉN BARRIENTOS			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MEDICAL CHANNEL SAC			
		RUC	20506744874			
		Dirección	JIRON CASTROVIRREYNA No 854 LIMA – LIMA – BREÑA			
		Teléfono(s)	953691818			
		Correo electrónico	ventas@medicalchannelperu.com			
		Representante o persona de contacto	HUGO CHARQUI ZAMBRANO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO. DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO CPCC William S. Seclén Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.</p>					
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	10 / 05 / 2024	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	Mandil descartable aséptico talla M
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple X
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	58,500.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	
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="text-align: center;">  <p>MEDICAL CHANNEL SAC.</p> <p>.....</p> <p>Hugo A. Charqui Zambrano</p> <p>Representante Legal</p> </div>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	10 / 05/ 2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	Mandil descartable aséptico talla M
	2.2 Monto total según informe de indagación	58,500.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	
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="text-align: center;">  MEDICAL CHANNEL SAC. Hugo A. Charqui Zambrano Representante Legal </div>	
Nombre, firma y sello del proveedor		

FORMATO N° 01
SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO

1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	2		
		Fecha	10/05/2024		
2	DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD	UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO			
3	DEPENDENCIA QUE SOLICITA	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS AUXILIARES			
4	DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA	ADQUISICIÓN DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M			
5	DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código del proyecto		
6	OBJETO DE LA SOLICITUD	Emisión de la certificación de crédito presupuestario para la ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M			
7	VALOR REFERENCIAL	MONEDA	SOLES	X	Dólares
		MONTO	S/56,850.00		
8	TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN				
	Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica
	Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios
	EN CASO CORRESPONDA A UNA CONTRATACIÓN DIRECTA, DEBE INDICARSE EL SUPUESTO SEGÚN LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO				
	Contratación Directa		Supuesto		X
9	DENOMINACIÓN DEL ÁREA USUARIA	DIRECCION DE SALUD PUBLICA - SISMED			
10	NÚMERO DE REFERENCIA EN EL	NO CORRESPONDE			
11	DURACIÓN APROXIMADA DEL PROCEDIMIENTO	10 DIAS CALENDARIOS			
12	PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN	CINCO (05) días calendario			
13	TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SE DEVENGUEN TOTAL O PARCIALMENTE EN EL AÑO FISCAL EN QUE SE PRODUCE LA CONVOCATORIA, SE DEBE PRECISAR EL MONTO TOTAL O PARCIAL DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN				
	AÑO DE LA CERTIFICACIÓN	2024	MONTO DE LA CERTIFICACIÓN	S/56,850.00	
14	TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SUPEREN EL AÑO FISCAL TOTAL O PARCIALMENTE, SE DEBE PRECISAR ADICIONALMENTE EL AÑO O LOS AÑOS SIGUIENTES Y MONTO(S) DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN				
	AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		
	AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		
15	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO</p> <p><i>W. S. B.</i> CPCC William S. Secien Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.</p>				
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES					


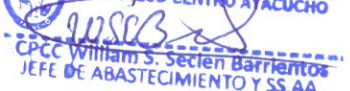
IMPORTANTE:

La certificación de crédito presupuestario debe contener la fuente de financiamiento y la cadena funcional programática y del gasto. En caso las obligaciones contractuales superen el año fiscal de la convocatoria, la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces debe emitir una constancia respecto a la previsión de los recursos correspondientes al valor referencial de dicha convocatoria. La citada constancia debe señalar el monto de los recursos programados para tal efecto en el proyecto de presupuesto del año siguiente, las metas previstas y la fuente de financiamiento con cargo a la cual se atenderá su financiamiento. Asimismo, esta debe ser suscrita por el jefe de la Oficina General de Administración y de la Oficina de Presupuesto, o el que haga sus veces en la Entidad.

FORMATO **RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS** **(BIENES)**

1. DATOS GENERALES								
1.1	FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	10/05/2024						
1.2	ÁREA USUARIA	DIRECCION DE SALUD PUBLICA - SISMED						
1.3	DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M						
1.4	ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN	NO CORRESPONDE						
1.5	Nº DE REFERENCIA DEL PAC							
1.6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código						
		Documento que declaró la viabilidad						
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1	DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	INFORME N° 605-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DSP		Fecha de recepción	08/05/2024		
2.2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión	NO EXISTE OBSERVACION	De oficio	NO EXISTE OBSERVACION	Con motivo de observaciones	NO EXISTE OBSERVACION	
		Fecha de la tercera versión	NO EXISTE OBSERVACION	De oficio	NO EXISTE OBSERVACION	Con motivo de observaciones	NO EXISTE OBSERVACION	
2.3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI		NO		X		
		De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.						
2.4	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		NO		X		
2.5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO		X		
		Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación		
2.6	SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI		NO		X		
		N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación				Fecha de inicio de vigencia		
2.7	REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.						
2.8	OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
	Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9	RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA							



FORMATO RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS (BIENES)								
	N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
<i>Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones</i>								
2.10	AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO							
	N° Item	Ajustes realizados al requerimiento						
3	INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO							
3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		09/05/2024		FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO		10/05/2024	
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
<i>De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.</i>								
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				SI	X	NO	
<i>En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.</i>								
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO				SI		NO	X
<i>En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.</i>								
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN				SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.</i>								
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN				SI		NO	X
<i>En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.</i>								
4	<div style="text-align: center;">  GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO  CPCC William S. Secien Barrientos JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA. </div>							
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								

FORMATO DE CUADRO COMPARATIVO (BIENES)

TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN: COMPARACION DE PRECIOS

DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN: ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M

[illegible]

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA FUENTE	MARCA	SANEX	50,630.00	SANEX	51,750.00	IMPORTADA	58,500.00
	MODELO	NO CORRESPONDE		NO CORRESPONDE		NO CORRESPONDE	
	PROCEDENCIA	NACIONAL		NACIONAL		CHINA	
	AÑO DE FABRICACIÓN	NO CORRESPONDE		NO CORRESPONDE		NO CORRESPONDE	
	GARANTÍA COMERCIAL	36 MESES		24 MESES		24 MESES	
	PLAZO DE ENTREGA	5 DIAS CALENDARIOS		10 DIAS CALENDARIOS		7 DIAS CALENDARIOS	
	FORMA DE PAGO	CREDITO		CREDITO		CREDITO	
	MONEDA DE LA FUENTE	SOLES		SOLES		SOLES	
	PRECIO UNITARIO EN LA MONEDA CONSIGNADA EN LA FUENTE	SOLES		SOLES		SOLES	
	TIPO DE CAMBIO QUE SE USA	SEGÚN SUNAT		SEGÚN SUNAT		SEGÚN SUNAT	
	FECHA DE SOLICITUD	09/05/2024		09/05/2024		09/05/2024	
	CANTIDAD DE VECES QUE SE REPETIR LA SOLICITUD	1		1		1	
	FECHA DE RECEPCIÓN	10/05/2024		10/05/2024		10/05/2024	
	PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	SI		SI		SI	
ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS	LA DEPENDENCIA USUARIA PARTICIPÓ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS RTM	SI		SI		SI	
	CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN ES IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO	SI		SI		SI	
	SE TOMO EN CUENTA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL	SI		SI		SI	

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO

[Firma]

ECOL. LINDO NOROCCIA PATRICIA
RESPONSABLE DE ALIMENTACIÓN



Re: Reenviar: INDAGACION DE MERCADO

De: Ventas Utilitarios (ventas@utilitariosmedicos.com)

Para: logisticauesca@yahoo.com

CC: rortiz@utilitariosmedicos.com; jcaruajulca@utilitariosmedicos.com

Fecha: viernes, 10 de mayo de 2024, 16:05 GMT-5

Estimados, U.E Salud Centro Ayacucho, buenas tardes:
Mediante la presente, se envía la cotización solicitada.

Sin otro en particular, me despido de usted.

 **Saludos Cordiales**

Srta. Ethel Chira R.

Área Comercial

UTILITARIOS MEDICOS SAC

Of. Jr. Los Hornos Nro 270 int. 108 Urb. Industrial - II Etapa - Los Olivos

Teléfono: 523-3535 Anexo 307

Celular: 985 000 000

Sanex
Utilmedic

---- El Fri, 10 May 2024 07:54:46 -0500, **Juan Caruajulca**
<jcaruajulca@utilitariosmedicos.com> escribió ----

Juan Caruajulca

===== Mensaje reenviado =====

Desde : logisticauesca@yahoo.com

Para :

jcaruajulca@utilitariosmedicos.com, ventas.sanex@gmail.com, logistica@medicalchannelperu.com

Fecha : jue., 09 may. 2024 18:22:26 -0500

asunto : INDAGACION DE MERCADO

===== Mensaje reenviado =====

Buenas tardes, la presente es para solicitar indagación de mercado, por lo que se pide, considere las especificaciones técnicas del pedido.

EN LA COTIZACION CONSIDERAR:

-UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO RUC: 20452308992

-DIRECCIÓN: AV. 17 DE DICIEMBRE 413-CANGALLO

- La marca

- El plazo de entrega

- Correo electrónico

- Número de contacto

- Fecha de cotización

- Número de RUC

- LA ACTIVIDAD ECONOMICA EN LA CONSULTA RUC DEBE SER DE ACUERDO AL BIEN O SERVICIO QUE SE REQUIERE LA COTIZACIÓN.

IMPORTANTE:

PARA LA COTIZACION DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS DEBE TENER:

***FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS**

***SER DROGUERIA Y/O LABORATORIO.**

***DOCUMENTOS VIGENTES Y EN REGLA.**

Atentamente,

U.E. Salud Centro Ayacucho

Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares.

988125721 RESPONSABLE DE ADQUISICIONE



U.E Salud Centro Ayacucho (05,098) 10.05.pdf
48.6kB



Declaracion Jurada de no estar Inhabilitado con el Estado (2) 10.05.pdf
141.3kB



Declaracion Jurada Cumple Especificaciones Tecnicas (2) 10.05.pdf
166.8kB



Cuenta CCI y Detraccion (2) 10.05.pdf

68.3kB



RNP utilitarios (1).pdf

65.4kB



Licencia de funcionamiento.pdf

477.2kB



FICHA RUC UTILITARIOS 2024.pdf

223.7kB



BPA 2024.pdf

139.8kB



SOLICITUD DE COTIZACION
U.M. Nro. 05 - 098 - 2024

Señores:

U.E SALUD CENTRO AYACUCHO

Atención:

Oficina de Logística

Referencia : Solicitud de cotización

De nuestra mayor consideración:

Por medio del presente tenemos a bien, hacerle llegar nuestra cotización requeridos por su digna institución de los siguientes productos:

Item	Descripción	Marca - Procedencia	Und.	Cant.	P. Unit.	Total
1	Mandil descartable no esteril talla M	Sanex - Peru	UNID	15,000	3.79	56,850.00
TOTAL					S/. 56,850.00	

R.U.C.	: 20419385442
Validez oferta	: 30 días calendarios
Plazo de entrega	: 05 días calendarios
Forma de pago	: Credito Comercial
Precios incluyen el IGV	: 18%
Vigencia del Producto	: 24 meses
Garantía	: 36 meses

Agradeciéndole desde ya por su preferencia, quedamos a la espera de su pronta respuesta.

Lima, 10 de Mayo de 2,024

Atentamente

UTILITARIOS MÉDICOS S.A.C.

WILDER LEYVA BRETTEL
Representante Institucional

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
CPCC William S. Seclen Barrientos
JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
ECONOMISTA NORIEGA FABIOLA
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

Representante Institucional : Juan Caruajulca

E- Mail : jcaruajulca@utilitariosmedicos.com / ventas@utilitariosmedicos.com / rortiz@utilitariosmedicos.com

Telefono : 945-760-977 / 985-000-000

ESPECIFICACIONES TECNICAS

MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL

NOMBRE DEL PRODUCTO:	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL
TALLA / MODELO	APLICA PARA LAS TALLAS: M, L, XL
MARCA	SANEX
ORIGEN	PERÚ
GARANTIA	24 MESES

MATERIAL:

- tela no tejida de polipropileno con proceso SMS, no fabricado con látex.
- El material es biodegradable, antiestático, resistente a la tensión, al desgarro y ruptura, permeable al aire, no inflamable y no transparente, con apariencia uniforme.
- Gramaje 40gr.
- Repelente a líquidos y fluidos en ambos lados del material
- Con eficiencia de filtración bacteriana igual a 98%.
- Color: Azul, celeste medico
- Talla: S,M, L y XL
- Condiciones Biológicas: no estéril (aseptico).
- Delantero y espalada de una sola pieza con abertura longitudinal en el espacio y totalmente cruzada con doble amarre a la altura de la cintura (2 tiras de ajuste interno y dos tiras de ajuste externo).
- Cuellos: Redondo con cinta de cuello de doble doblez con 2 tiras de ajuste.
- Mangas: Largas con puño y refuerzo
- Puños RIBB de color blanco, sin costura.
- Unión de piezas: Cosido.
- Acabado: no debe presentar materia extraña, que no desprende pelusas ni presenta piezas faltantes.

DIMENSIONES:

TALLA	LARGO	ANCHO	TAMAÑO DE LA MANGA	
MEDIANO	120 cm +/- 5cm	155 cm +/- 5 cm	Ancho	68 cm +/- 2cm
			Largo	31 cm +/- 2cm
LARGO	135 cm +/- 5 cm	160 cm +/- 5cm	Ancho	72 cm +/- 2cm
			Largo	32 cm +/- 2cm
EXTRA LARGO	150 cm +/- 5cm	175 cm +/- 5 cm	Ancho	75 cm +/- 2cm
			Largo	32 cm +/- 2cm

MEDIDAS DE TALLA	MEDIANO	LARGO
LARGOS DE PIÑOS RIB	10 +/-1 cm	10+/-1 cm
CRUCE POSTERIOR TRASLAPE	22+/-1 cm	22+/-1 cm
LARGO DE TIRA POSTERIOR (LARGA)	65+/-1 cm	65+/-1 cm
LARGO DE TIRA INTERIOR (CORTA)	30+/-1 cm	30+/-1 cm

ESPECIFICACIONES TECNICAS

MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL

BIOCOMPATIBILIDAD:

- El producto es biocompatible, no citotóxico, no irritante¹ y no produce sensibilización².
Resultado de los puntos 1 y 2 se concluye que el producto es **hipoalergénico**.

ROTULADOS:

- Según marco legal vigente.

EMBALAJE:

- Envase primario es bolsa plástica de polietileno individual y transparente y envase secundario es una caja de cartón.

MANUAL DE INSTRUCCIONES:

- Lavarse las manos antes de colocarse el producto.
- Producto no es estéril, sin embargo tiene todos los cuidados asépticos en su producción.
- Tome el producto desde la cara interna para colocarse.
- Ajuste con las tiras regulables de cada lado hacia el costado derecho y amarre.
- Deseche el producto luego de usarlo.

ROTULADO:

El rotulado cumple con las exigencia de la entidad reguladora y aplica para todas las tallas.

		MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL	
INSTRUCCIONES DE USO: Lavarse las manos antes de colocarle la el producto.		Talla: XL Contiene: 01 Unidad	
PRECAUCIONES: Este producto es no esteril.			
DISTRIBUIDO POR: UTILITARIOS MEDICOS S.A.C. Jr. Los Hornos Nº 270 Int. 109, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa - Los Olivos - Lima RUC Nº 20419385442 Director Técnico: Q.F. Sara Ricse Pecho		LOT IN022021XL 02-2021 02-2026 Almacenar a T° ambiente	
FABRICADO POR: INDUSTRIA DESCARTABLE DEL PERU S.A.C.			
NO REQUIERE REGISTRO SANITARIO			

ESPECIFICACIONES TECNICAS
MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL

IMAGEN:



Imagen referencial

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR IMPEDIDO DE CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores

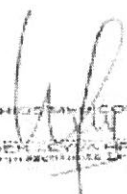
U. E SALUD CENTRO AYACUCHO

De nuestra consideración:

Mediante el presente el suscrito, o Representante Legal Wilder Leyva Pretel, con DNI Nro. 09633749 de **UTILITARIOS MEDICOS con RUC Nro. 20419385442**, y correos, ventas@utilitariosmedicos.com / facturacion@utilitariosmedicos.com, declaro bajo juramento:

- 1.- No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme al artículo 242 de la Ley Nro. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 2.- Conocer, aceptar y someterme a los lineamientos indicados en los términos de referencia.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos de la presente contratación.
- 4.- Comprometerme a mantener la oferta presentada hasta la confirmación de la notificación de la orden de servicio y/o contrato.
- 5.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley Nro. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, así como de la Ley Nro. 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.

Lima, 10 de Mayo de 2,024.



UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.
WILDER LEYVA PRETEL
Representante Legal

DECLARACION JURADA

Señores

U.E SALUD CENTRO AYACUCHO


Presente. -

Yo, **WILDER LEYVA PRETEL**, identificado (a) con Documento Nacional de Identidad Nro. 09633749 en mi calidad de representante de la empresa **UTILITARIOS MEDICOS S.A.C**, declaro bajo juramento que cumplo con los Especificaciones Técnicas (EE.TT), solicitados a cotizar por vuestra institución.

Asimismo, declaró bajo juramento lo siguiente:

1. Declaro NO estar inhabilitado para contratar con el Estado.
2. No tener impedimento para postular en el procedimiento de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley de Contrataciones del Estado.
3. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente estudio de mercado.
4. Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como en la Ley Nro. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
5. Me comprometo a mantener mi cotización solicitada por la Unidad Ejecutora Salud Centro Ayacucho y a entregar los bienes adquiridos ya sea través de una Orden de Compra – Guía de Internamiento (O/C) / Orden de Servicio (O/S) en caso de resultar aceptada mi cotización por parte su Institución.

Lima, 10 de Mayo de 2024.



UTILITARIOS MEDICOS S.A.C
WILDER LEYVA PRETEL
Representante Legal

Nombre y Apellidos: Wilder Leyva Pretel

DNI Nro. 09633749

RUC Nro. 20419385442

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA DEPÓSITO EN CUENTA (CCI)

Lima, 10 de Mayo de 2024

**SEÑORES
U.E SALUD CENTRO AYACUCHO**

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud., que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) es el siguiente:

002-191-001853581039-56

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el **BANCO DE CREDITO DEL PERU**, a favor de **UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.**

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi persona, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra o de servicio, quedará 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 el primer párrafo de la presente.

Atentamente,



UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.
WILSON CAYAL HURTADO
Representante Legal

CARTA DE NÚMERO DE CUENTA PARA DETRACCIÓN

Lima, 10 de Mayo de 2024

**SEÑORES
U.E SALUD CENTRO AYACUCHO**

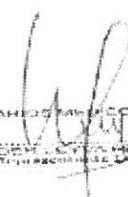
Asunto: Comunica número de cuenta para detracción

Por medio de la presente, comunico a Ud., que el número de cuenta para Detracción en nuevos soles, es la siguiente:

00054006012

Perteneciente a la empresa **UTILITARIOS MEDICOS S.A.C**, con RUC NRO. **20419385442**, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los abonos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta corresponde al indicado en el BANCO DE LA NACION, lo cual les hago llegar de acuerdo a lo dispuesto por la SUNAT según Decreto Legislativo Nro. 940.

Atentamente.



UTILITARIOS MEDICOS S.A.C
WILFREDO L. CORDOVA
DIRECCIÓN GENERAL



FICHA RUC : 20419385442
UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.

Número de Transacción : 53453525
 CIR - Constancia de Información Registrada

Información General del Contribuyente

Apellidos y Nombres ó Razón Social : UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.
 Tipo de Contribuyente : 26-SOCIEDAD ANONIMA
 Fecha de Inscripción : 11/12/1998
 Fecha de Inicio de Actividades : 14/12/1998
 Estado del Contribuyente : ACTIVO
 Dependencia SUNAT : 0021 - INTENDENCIA LIMA
 Condición del Domicilio Fiscal : HABIDO
 Emisor electrónico desde : 05/03/2018
 Comprobantes electrónicos : FACTURA (desde 05/03/2018),BOLETA (desde 05/03/2018)
 Tamaño : PRINCIPAL

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial : UTILITARIOS MEDICOS SAC
 Tipo de Representación : -
 Actividad Económica Principal : 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
 Actividad Económica Secundaria 1 : -
 Actividad Económica Secundaria 2 : 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
 Sistema Emisión Comprobantes de Pago : MANUAL
 Sistema de Contabilidad : MANUAL/COMPUTARIZADO
 Código de Profesión / Oficio : -
 Actividad de Comercio Exterior : SIN ACTIVIDAD
 Número Fax : -
 Teléfono Fijo 1 : 1 - 5233535
 Teléfono Fijo 2 : 1 - 5228618
 Teléfono Móvil 1 : 1 - 989694913
 Teléfono Móvil 2 : 1 - 988090450
 Correo Electrónico 1 : contabilidad.utilitarios@gmail.com
 Correo Electrónico 2 : auxiliar.utilitarios@gmail.com

Domicilio Fiscal

Actividad Economica : 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
 Departamento : LIMA
 Provincia : LIMA
 Distrito : LOS OLIVOS
 Tipo y Nombre Zona : URB. LOT.IND.INFANTAS II ETAPA
 Tipo y Nombre Vía : JR. LOS HORNOS
 Nro : 270
 Km : -
 Mz : -
 Lote : -
 Dpto : 2PIS
 Interior : 108
 Otras Referencias : DEPOSITO 1ER,2DO,3ER PISO
 Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal : PROPIO

Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP : 02/12/1998
 Número de Partida Registral : -
 Tomo/Ficha : 11061128
 Folio : -
 Asiento : -
 Origen del Capital : NACIONAL
 País de Origen del Capital : -

Registro de Tributos Afectos

Tributo

Afecto desde

Exoneración

		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	14/12/1998	-	-	-
RENTA-3RA. CATEGOR.-CTA.PROPIA	14/12/1998	-	-	-
RENTA - DISTRIBUCION DIVIDENDOS	01/06/2014	-	-	-
IMP.TEMPORAL A LOS ACTIV.NETOS	01/03/2013	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/12/2011	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	02/10/2000	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/10/1999	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/10/1999	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -09633749	LEYVA PRETEL WILDER	GERENTE GRAL.	25/06/1972	28/11/1998	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
		---	---	-	

Otras Personas Vinculadas

Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vinculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -77388241	LEYVA PEREZ DIEGO WILDER	SOCIO	14/05/2003	23/02/2022	-	20.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		---	---		-	
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vinculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -09633749	LEYVA PRETEL WILDER	SOCIO	25/06/1972	28/11/1998	-	80.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono		Correo	
		---	---		-	

Establecimientos Anexos

Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Cond.Legal
0002	DEPOSITO	-	LIMA LIMA LIMA	URB. INDUSTRIAL WIESE AV. LAS MAQUINARIAS 3015	-	ALQUILADO

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.

Para ir a su Buzón Electrónico *Ingrese Aquí*

DEPENDENCIA SUNAT

Fecha:08/03/2024

Hora:11:15



RUC N° 20419385442

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.

Domiciliado en: JIRON LOS HORNOS 270 108 URBANIZACION
LOT.IND.INFANTAS II ETAPA (DEPOSITO 1ER,2DO,3ER PISO) /LIMA-LIMA-LOS
OLIVOS (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia	:	Desde 23/06/2016
Socios en común con (RUCs):	:	20601014654

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia	:	Desde 24/05/2016
Socios en común con (RUCs):	:	20601014654

FECHA IMPRESIÓN:

10/05/2024

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.



R.D. N° 3952 SS/DIGEMID/DAS/EEF

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 17 OCT. 2012

Visto el expediente N° 12-062014-1 del 14 de setiembre del 2012 presentado por el Sr. Representante Legal Wilder Leyva Pretel y el Químico Farmacéutico Director Técnico(a) Jaime Fernando Morales García, de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20419385442, con Oficina Administrativa y Almacén en Jr. Los hornos N° 270, Int. 108, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO de la mencionada empresa como Droguería;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto el Establecimiento solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO como Droguería, para la Importación y/o Comercialización de Productos Farmacéuticos, Productos Galénicos, Productos Naturales, Productos Cosméticos y de Higiene Personal, Productos Sanitarios y de Higiene Doméstica, Insumos, Instrumental y Equipos de uso Médico, Quirúrgico y Odontológico; en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Ley N° 27657 "Ley del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Autorizar el Funcionamiento de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con razón social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20419385442, representada legalmente por el Sr. Wilder Leyva Pretel, con Oficina Administrativa y Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes de 7:00am. a 12:00m., martes de 1:00pm. a 4:00pm., miércoles de 7:00am. a 11:00am., jueves de 7:00am. a 9:00am. y viernes de 7:00am. a 1:00pm, autorizada para la Importación y/o Comercialización de Productos Farmacéuticos, Productos Galénicos, Productos Naturales, Productos Cosméticos y de Higiene Personal, Productos Sanitarios y de Higiene Doméstica, Insumos, Instrumental y Equipos de uso Médico, Quirúrgico y Odontológico, con la Dirección Técnica del Químico Farmacéutico Jaime Fernando Morales García, en el horario de labor de lunes de 7:00am. a 12:00m., martes de 1:00pm. a 4:00pm., miércoles de 7:00am. a 11:00am., jueves de 7:00am. a 9:00am. y viernes de 7:00am. a 1:00pm.






R.D. N° 3952 SS/DIGEMID/DAS/EEF

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS


D.F. LIDIA LUZ CASTILLO SOLÓRZANO
Directora Ejecutiva
Dirección de Autorizaciones Sanitarias

DIGEMID

LLCS/GLFT/YB/mfh





R.D. N° 3865 -2014/DIGEMID/DAS/EEF

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 28 AGO. 2014

Visto el expediente N° 14-068369-1 del 06 de agosto del 2014 y Anexo N° 1 del 22 de agosto del 2014, presentados por el Sr. Representante Legal Wilder Leyva Pretel y la Químico Farmacéutica Sara Rita Ricse Pecho, de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20419385442, con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2do. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y con Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1er., 2do. y 3er. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre Autorización Sanitaria de DIRECCIÓN TÉCNICA del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente N° 14-068369-1 del 06 de agosto del 2014 y Anexo N° 1 del 22 de agosto del 2014, la empresa recurrente solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE DIRECCIÓN TÉCNICA de la Químico Farmacéutica Sara Rita Ricse Pecho, en el horario de labor de lunes a viernes de 8:00am. a 2:00pm.;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA, Decreto Supremo N° 002-2010-SA, Decreto Supremo N° 004-2010-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar la DIRECCIÓN TÉCNICA de la Químico Farmacéutica Sara Rita Ricse Pecho en la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2do. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y con Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1er., 2do. y 3er. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, en el horario de labor de lunes a viernes de 8:00am. a 2:00pm.

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, ROSALES Y DROGUAS

Med. L. F. RO. LUAYANAY FALCONI
(e) Dirección de Autorizaciones Sanitarias

EYNWAG/LAA/laa



R.D. N° 3

2017/DIGEMID/DEF

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima,

VISTO: El expediente N° 17-001826-1 del 06 de enero del 2017, presentado por el Sr. Representante Legal Wilder Leiva Pretel y la Químico Farmacéutica Directora Técnica Sara Rita Ricse Pecho, de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20419385442, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004059, con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2° piso, Urb. Lote Industrial Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, y Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1°r, 2°do y 3°r piso, Urb. Lote Industrial Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre Autorización Sanitaria de CAMBIO DE HORARIO DE LABOR DE LA QUÍMICO FARMACÉUTICA DIRECTORA TÉCNICA del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE CAMBIO DE HORARIO DE LABOR DE LA QUÍMICO FARMACÉUTICA** Directora Técnica Sara Rita Ricse Pecho, al horario de labor de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. y sábados de 9:00 a.m. a 12:00 m.;

Que, de la evaluación de los documentos presentados, se ha verificado que estos se encuentran conformes con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud - TUPAMINSA, con respecto al procedimiento N° 142, por lo que, se considera procedente lo solicitado por la mencionada empresa;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 001-2016-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, Decreto Supremo N° 009-2015-SA, Decreto Supremo N° 007-2016-SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar el CAMBIO DE HORARIO DE LABOR de la Químico Farmacéutica Directora Técnica Sara Rita Ricse Pecho, de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20419385442, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004059, con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2°do piso, Urb. Lote Industrial Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, y Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1°r, 2°do y 3°r piso, Urb. Lote Industrial Infantas, II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, al horario de labor de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 2:00 p.m. y sábados de 9:00 a.m. a 12:00 m.

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS
[Firma]
EIDEV MARY ACUNA MORI
Directora Ejecutiva
Dirección de Establecimientos Farmacéuticos

EMAM/WAG/ERH/RBQ/rbq

R.D. N° 2734 -2017/DIGEMID/DICER

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 24 JUL 2017

Visto: El expediente N° 17-057532-1 del 05 de julio del 2017, presentado por el Sr. Representante Legal Wilder Leyva Pretel y la Químico Farmacéutica Directora Técnica Sara Rita Ricse Pecho, de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20419385442, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004059, con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2do. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1er., 2do. y 3er. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre Autorización Sanitaria de MODIFICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL ALMACÉN del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente del visto, la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE MODIFICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL ALMACÉN** del establecimiento farmacéutico;

Que, de la evaluación de los documentos presentados, se ha verificado que estos se encuentran conformes con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud -TUPA/MINSA, con respecto al procedimiento N° 142, por lo que, se considera procedente lo solicitado por la mencionada empresa;

De conformidad con la Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161 "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud" y su modificatoria, el Decreto Supremo N° 014-2011-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" y sus modificatorias, el Decreto Supremo N° 001-2016-SA "Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud" y su modificatoria, Decreto Supremo N° 006-2017-JUS "Texto Único Ordenado" de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General";

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar la MODIFICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN INTERNA DEL ALMACÉN de la Droguería UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Razón Social UTILITARIOS MEDICOS S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20419385442, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004059, con Oficina Administrativa en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2do. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1er., 2do. y 3er. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima.

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE ESTABLECIMIENTOS, INSUMOS Y BIODISPONIBILIDAD
[Firma]
OF ELDEY MARYACUNA MORILLO
Directora Ejecutiva
Dirección de Inspección y Certificación

EMAM/ELWAG/LAA/13a

<http://www.digemid.minsa.gob.pe>

Av. Parque de las Leyendas # 240 Torre B
(altura cdra. 24 de la Av. La Marina)
San Miguel, Lima – Perú,
T (511) 6314300, Anexo 6330-6332-6333-6334



PERÚ

Ministerio
de SaludVice-Ministerio
de Salud PúblicaDirección General
de Medicamentos,
Insumos y Drogas

24

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

N° 1802 -2023

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

El que suscribe, Director Ejecutivo de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

CERTIFICA:

Que la Droguería **UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.**, con razón social **UTILITARIOS MEDICOS S.A.C.**, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004059, con oficina administrativa ubicada en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 2do. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa - Los Olivos - Lima - PERÚ, almacén N° 1 ubicado en Jr. Los Hornos N° 270, Int. 108, 1er., 2do. y 3er. Piso, Urb. Lot. Ind. Infantas II Etapa - Los Olivos - Lima - PERÚ y almacén N° 2 ubicado en Av. Las Maquinarias N° 3015, Urb. Industrial Wiese - Lima - Lima - PERÚ (con servicio de almacenamiento brindado por la Droguería **ROCAV TRADING S.A.C.**), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para: **A) PRODUCTOS FARMACÉUTICOS:** 1.- Productos Galénicos, 2.- Productos Dietéticos, 3.- Productos Edulcorantes, 4.- Productos Biológicos, 5.- Productos Homeopáticos, 6.- Medicamentos Herbarios; **B) DISPOSITIVOS MÉDICOS:** 1.- Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2.- Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3.- Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 4.- De Diagnóstico *in vitro* (Reactivo de Diagnóstico); **D) PRODUCTOS SANITARIOS:** 1.- Productos Cosméticos, 2.- Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3.- Productos de Higiene Doméstica, 4.- Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura ambiente y temperatura refrigerada; consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para comercializar o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en las Actas de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 1501-I-2023 y N° 1502-I-2023 de fecha 06 de diciembre del 2023.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-120109-1 de fecha 05 de octubre del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 06 de diciembre del 2023 hasta el 06 de diciembre del 2026.

Lima,

28 DIC. 2023



Q.F. José Luis Brenis Mendoza
Director Ejecutivo
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID

Temperatura Ambiente: 15 – 30 °C y Temperatura Refrigerada: 2 – 8 °C.

JLBW/LN/CR/PK/C/JGS/jgs



Re: INDAGACION DE MERCADO

De: SANEX VENTAS (ventas.sanex@gmail.com)

Para: logisticauesca@yahoo.com

Fecha: viernes, 10 de mayo de 2024, 16:05 GMT-5

Señores, Salud Centro Ayacucho, buenas tardes, en archivos adjuntos, se envía la cotización de acuerdo a su solicitud, así como los documentos de los bienes.

Agradeceré si hubiese alguna observación, hacerla llegar para poder resolverla en el más breve plazo.

Agradeciendo su atención al presente.

Atte.

Dpto. De Ventas

SANEX PERUANA S.A.C.

RUC: 20601014654

Jr. Pira Mz F Lote 27 Urb. El Parque de Naranjal 1era Etapa - Los Olivos.

E-mail: Ventas.sanex@gmail.com

Teléfono: 01-4851238

Movil: 988897188

El jue, 9 may 2024 a las 18:22, logistica uesca (<logisticauesca@yahoo.com>) escribió:

Buenas tardes, la presente es para solicitar indagación de mercado, por lo que se pide, considere las especificaciones técnicas del pedido.

EN LA COTIZACION CONSIDERAR:

-UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO RUC: 20452308992

-DIRECCIÓN: AV. 17 DE DICIEMBRE 413-CANGALLO

- La marca

- El plazo de entrega

- Correo electrónico

- Número de contacto

- Fecha de cotización

- Número de RUC

- LA ACTIVIDAD ECONOMICA EN LA CONSULTA RUC DEBE SER DE ACUERDO AL BIEN O SERVICIO QUE SE REQUIERE LA COTIZACIÓN.

IMPORTANTE:

PARA LA COTIZACION DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MEDICOS DEBE TENER:

***FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS**

***SER DROGUERIA Y/O LABORATORIO.**

***DOCUMENTOS VIGENTES Y EN REGLA.**

Atentamente,

U.E. Salud Centro Ayacucho

Unidad de Abastecimiento y Servicios Auxiliares.
988125721 RESPONSABLE DE ADQUISICIONE



Unidad Ejecutora Salud Centro Ayacucho (Mayo - 013) 10.05.2024.pdf
148.5kB



RNP SANEX.pdf
47.6kB



DECLARACION JURADA MINSA.pdf
86.7kB



FICHA RUC 2023.pdf
205.8kB



BPA Y LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO.pdf
1.6MB



NRO DE COTIZACIÓN :	013
MES :	MAYO
FECHA DE COTIZACIÓN :	10/05/2024
REPRESENTANTE DE VENTAS:	Melanny Zacarias
CORREO :	ventas.sanex@gmail.com
NRO CELULAR:	988-897-188

ENTIDAD : UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO

ATENCIÓN: UNIDAD DE LOGISTICA

De nuestra consideración:

Mediante la presente enviamos la cotización

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PRODUCTO	MARCA / PROCEDENCIA	PRECIO UNITARIO	SUB TOTAL
1	15,000	Unid	Mandil descartable no esteril Talla M	Sanex / Nacional	S/ 3.85	S/ 57,750.00
TOTAL (INC.IGV)						S/ 57,750.00

Declaro que he revisado de forma detalla toda la documentación remitida y que nuestra cotización CUMPLE LAS EETT, enviadas e incluye todos los tributos, seguros de transporte y de ser el caso, los costos laborales respectivos conforme a la legislación vigente, así como cualquier otro concepto que le sea aplicable y que pueda incidir sobre el costo del bien.

RAZÓN SOCIAL :

RUC:

DIRECCIÓN :

CORREO ELECTRONICO :

NRO DE CUENTA BANCARIA

VALIDEZ DE COTIZACIÓN

PLAZO DE ENTREGA

VIGENCIA

FORMA DE PAGO

PLAZO DE GARANTIA

SANEX PERUANA SAC (MICRO EMPRESA)

20601014654

JR PIRA MZ F LT 27 URB. EL PARQUE DEL NARANJAL I ETAPA - LOS OLIVOS

ventas.sanex@gmail.com / sanexperuana@gmail.com

BANCO CONTINENTAL CCI N° 011 319 0001 00020224 10

30 DIAS CALENDARIOS

10 DIAS CALENDARIOS

36 MESES

CREDITO COMERCIAL

24 MESES

SANEX PERUANA S.A.C.
RUC: 20601014654
Giovanna del Pilar Quispe Illasca
Gerente General

FIRMA DEL GERENTE GENERAL

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
Econ. William S. Socien Battrentos
JEFE DE ABASTECIMIENTO Y SS.AA.

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO
Econ. LINDO NORIEGA FABIOLA
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

Nuestras marcas ®

Sanex

Utilmedic



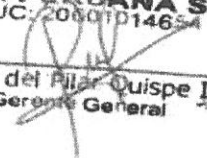
DECLARACION JURADA

SANEX PERUANA S.A.C., con R.U.C.N° 20601014654, con domicilio en JR. PIRA MZA. F LOTE 27 URB. EL PARQUE DEL NARANJAL I ETAPA – LOS OLIVOS, con teléfono: 485-1238, Celular: 988897188, correo electrónico: ventas.sanex@gmail.com debidamente representado(a) por: Sra. Giovanna del Pilar Quispe Illesca, identificado con DNI N°: 44832646 según poder inscrito en: 13504919:

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. A la fecha no tengo impedimento para contratar con el estado.
2. Conozco, acepto y me someto a los procedimientos del presente proceso de compra directa;
3. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presto para efectos de sustentar mi cotización;
4. Me comprometo a mantener las consideraciones ofrecidas en mi cotización durante el presente proceso de compra directa y suscribir el contrato en caso de resulta elegido para tal efecto;
5. Me comprometo a entregar los bienes a brindar servicios, según sea el caso, de acuerdo a lo indicado en mi cotización, la misma que cumple con las especificaciones técnicas y condiciones mínimas por el MINSA.
6. Conozco las sanciones contenidas en la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General

Lima, 10 de mayo de 2024.

SANEX PERUANA S.A.C.
RUC: 20601014654

Giovanna del Pilar Quispe Illesca
Gerente General

Reporte de Ficha RUC

SANEX PERUANA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
20601014654

Lima, 06/07/2023

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	16/02/2016
Fecha de Inicio de Actividades	16/02/2016
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	27/02/2019
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 27/02/2019),BOLETA (desde 27/02/2019)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	SANEX PERUANA
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Actividad Económica Secundaria 1	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 2	---
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	1 - 4851238
Teléfono Fijo 2	1 - 5233535
Teléfono Móvil 1	1 - 989694913
Teléfono Móvil 2	- - 995648878
Correo Electrónico 1	contabilidad.sanex@gmail.com
Correo Electrónico 2	sanexperuana@gmail.com

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	LOS OLIVOS
Tipo y Nombre Zona	URB. EL PARQUE DEL NARANJAL I ETAPA
Tipo y Nombre Vía	JR. PIRA
Nro	-

Km	-
Mz	F
Lote	27
Dpto	-
Interior	-
Otras Referencias	ALTURA DE LA DIVINCRI
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	OTROS.

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	11/09/2015
Número de Partida Registral	13504919
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	16/02/2016	-	-	-
IMP.TEMPORAL A LOS ACTIV.NETOS	01/03/2021	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/11/2016	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/04/2016	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2023	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/04/2016	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/04/2016	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 44832646	QUISPE ILLESCA GIOVANNA DEL PILAR	GERENTE GENERAL	28/01/1988	06/06/2023	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	A.H. RAMIRO PRIALE Mz B Lote 3	LIMA LIMA PUENTE PIEDRA	15 989694913	contabilidad.sanex@gmail.com	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 40763095	DIAZ MICHA RICARDO EDDY	SOCIO	19/09/1978	31/05/2023	-	50.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 44832646	QUISPE ILLESCA GIOVANNA DEL PILAR	SOCIO	28/01/1988	31/05/2023	-	50.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0002	DEPOSITO	-	LIMA LIMA ANCON	URB. PARQUE INDUSTRIAL DE ANCON AV. INDUSTRIAS UNIDAS Mz A Lote 02 Int C-5	-	ALQUILADO	-

Importante:

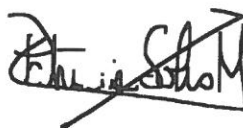
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 06/07/2023

Hora: 12:10

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteec/reportecertificado/descarga?doc=Ls6Ug54%2FcduFwkeBToJJIMqMm%2B3etCntIFSBa5EDMm8NbGJOgfRUhoXzk%2BSvLcfNrFG41AHMZU0T0nOSG7dgc55d5H2BRZfauRNFAQ4y1v0%3D>



RUC N° 20601014654

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

SANEX PERUANA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Domiciliado en: JIRON PIRA URBANIZACION EL PARQUE DEL NARANJAL I (ALTURA DE LA DIVINCRI) /LIMA-LIMA-LOS OLIVOS (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 01/06/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 20/06/2016

FECHA IMPRESIÓN: 10 DE MAYO DEL 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.



R.D. N° 6988 -2016/DIGEMID/DEF

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 30 DIC. 2016

Visto: El Memorándum N° 082-2016-DIGEMID-DEF-UFCVE-ECVAD/MINSA de fecha 20 de diciembre del 2016, Acta de Inspección N° 1286-I-2016 de fecha 12 de diciembre del 2016, expediente N° 16-098951-1 del 22 de noviembre del 2016 y Anexo N° 1 del 28 de noviembre del 2016, presentado por el Sr. Representante Legal Eder Alberto Leiva Abad y la Químico Farmacéutica Yuliana Huamán Bailón, con el horario de labor de lunes a viernes de 2:30pm. a 6:30pm. y sábado de 9:00am. a 12:00m., de la Empresa con Nombre Comercial **SANEX PERUANA**, con Razón Social **SANEX PERUANA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**, con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20601014654, con Oficina Administrativa en Jr. Pira Mz. F, Lote 27, Urb. El Parque del Naranjal, I Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Parcelación Rústica del Fundo Chacra Cerro Zona G, Lote 14-H, distrito de Comas, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 2:30pm. a 6:30pm. y sábado de 9:00am. a 12:00m., sobre **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** de la mencionada empresa como **Droguería**;

CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** como **Droguería**, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **Productos Farmacéuticos**: Productos Galénicos, Productos Dietéticos y Productos Edulcorantes; **Dispositivos Médicos**: Dispositivos Médicos de Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); **Productos Sanitarios**: Productos Cosméticos, Productos Absorbentes de Higiene Personal, Productos de Higiene Doméstica y Artículos Sanitarios;

Que, de la evaluación de los documentos presentados, se ha verificado que estos se encuentran conformes con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud -TUPA/MINSA, con respecto al procedimiento N° 136, por lo que, se considera procedente lo solicitado por la mencionada empresa;

Que con Memorándum N° 082-2016-DIGEMID-DEF-UFCVE-ECVAD/MINSA de fecha 20 de diciembre del 2016, se informa de la inspección realizada en la que señala que el establecimiento farmacéutico en mención cumple con las condiciones sanitarias, según consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 1286-I-2016 de fecha 12 de diciembre del 2016;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 001-2016-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, Decreto Supremo N° 009-2015-SA, Decreto Supremo N° 007-2016-SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;





R.D. N° 6988 -2016/DIGEMID/DEF

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar el Funcionamiento de la Droguería **SANEX PERUANA**, con Razón Social **SANEX PERUANA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**, con Registro Único del Contribuyente – RUC N° **20601014654**, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° **0037579**, representada legalmente por el Sr. **Eder Alberto Leiva Abad**, con Oficina Administrativa en Jr. Pira Mz. F, Lote 27, Urb. El Parque del Naranjal, I Etapa, distrito de Los Olivos, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Parcelación Rústica del Fundo Chacra Cerro Zona G, Lote 14-H, distrito de Comas, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de **lunes a viernes de 2:30pm. a 6:30pm. y sábado de 9:00am. a 12:00m.**, autorizada para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **Productos Farmacéuticos: Productos Galénicos, Productos Dietéticos y Productos Edulcorantes; Dispositivos Médicos: Dispositivos Médicos de Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); Productos Sanitarios: Productos Cosméticos, Productos Absorbentes de Higiene Personal, Productos de Higiene Doméstica y Artículos Sanitarios**, con la Dirección Técnica de la Químico Farmacéutica **Yuliana Huamán Bailón**, con el horario de labor de **lunes a viernes de 2:30pm. a 6:30pm. y sábado de 9:00am. a 12:00m.**, y la Químico Farmacéutica Asistente **Sara Rita Ricse Pecho**, con el horario de labor de **martes y jueves de 2:30pm. a 6:30pm.**

Artículo 2°.- Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.

Artículo 3°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 4.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS
Q.F. ELDEY MARY ACUÑA MORILLO
Directora Ejecutiva
Dirección de Establecimientos Farmacéuticos

EMAM/WAG/LAA/RAQ/raq



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Nº 1643-2021

CERTIFICADO

BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

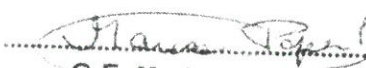
CERTIFICA:

Que la Droguería **SANEX PERUANA**, con razón social **SANEX PERUANA SOCIEDAD ANONIMA CERRADA**, con oficina administrativa ubicada en Jr. Pira, Mz. F, Lote 27, Urb. El Parque del Naranjal, I Etapa – Los Olivos - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Av. Industrias Unidas, Mz. A, Lote 02, Int. C-5, Urb. Parque Industrial de Ancón - Ancón - Lima – PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería LOGID S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: sus: A. Productos Farmacéuticos: 1. Productos Dietéticos, 2. Productos Edulcorantes, 3. Productos Galénicos; B. Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); C) Productos Sanitarios: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica y 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura controlada, consignadas en la R.M. Nº 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en las Actas de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios Nº 0818-I-2021 de fecha 08 de noviembre del 2021.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente Nº 21-087820-1 de fecha 07 de setiembre del 2021.

Este Certificado es válido a partir del **08 de noviembre del 2021 hasta el 08 de noviembre del 2024.**

Lima, 11 de noviembre del 2021.


Q.F. Marisa Angélica Papen Bernaola
Directora Ejecutiva
Dirección de Inspección y Certificación
DIGEMID



Temperatura Controlada: 15 - 25 °C

MAPB/GILL/CAMM/camm

www.digemid.minsa.gob.pe

Av. Parque de las Leyendas 240
San Miguel, Perú
T(511) 631-4300

COTIZACION AYACUCHO : MANDIL NO ESTERIL TALLA M

De: MEDICAL CHANNEL SAC (ventas@medicalchannelperu.com)

Para: logisticauesca@yahoo.com

Fecha: viernes, 10 de mayo de 2024, 17:08 GMT-5

BUENAS TARDES:

MEDIANTE ENVIO COTIZACION SOLICITADA

SALUDOS CORDIALES

MEDICAL CHANNEL SAC

Jr. Castrovirreyna 854-Breña-Lima

Telef: (01) 424-8793 / (01) 330-7494

Entel: 945-569-983 / 953-691-818 / 945-149-982



COTIZACION AYACUCHO.pdf

716.5kB



MEDICAL CHANNEL SAC.

IMPORTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN
MATERIAL MÉDICO

Breña, viernes, 10 de Mayo de 2024

Pod.	Cliente	Contacto		Area	N° pedido
	UNIDAD EJECUTORA SAKUD CENTRO AYACUCHO	*****	*****	Unidad de abastecimiento y Serv Auxiliares	002-2024

ITEM	DESCRIPCION	VEN. PRODUCT	CANT	PRESUNT	MARKA	ORIGEN	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	MANDIL DESCARTABLE ASEPTICO TALLA M	24 MESES	15,000	Unid	Importado	China	3.90	S/ 58,500.00
TOTAL S/.								S/ 58,500.00

condición:

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 1 Plazo de Entrega: | 7 días calendario |
| 2 Vigencia de la Cotización: | 5 días calendario |
| 3 Precios: | Incluye Todo los impuesto, transp. |
| 4 Tipo de Moneda: | Soles |
| 5 Forma de Pago: | Credito Comercial |
| 6 Garantía: | 24 Meses |
| 7 Cuenta corriente BCP: | 002-191001429771030-54 |
| 8 RNP | SI |

Datos del Proveedor:

MEDICAL CHANNEL SAC // RUC 20506744874
 Direccion: JR. CASTROVIRREYNA 854 - 856 BREÑA
 Contacto: Francisco Castañeda Cel 970-080-194
 Correo: ventasinstitucionales@medicalchannelperu.com
elperu.com



MEDICAL CHANNEL SAC.

Hugo A. Charqui Zambrano
 Hugo A. Charqui Zambrano
 Representante Legal

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20506744874 - MEDICAL CHANNEL S.A.C.

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

MEDICAL CHANNEL SAC

Fecha de Inscripción:

21/06/2003

Fecha de Inicio de Actividades:

18/08/2003

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

JR. CASTROVIRREYNA NRO. 854 LIMA - LIMA - BREÑA

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

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

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 06/04/2018

GUIA DE REMISION DESDE 11/05/2021

Emisor electrónico desde:

06/04/2018

Comprobantes Electrónicos:

BOLETA (desde 06/04/2018),FACTURA (desde 06/04/2018),GUIA (desde 11/05/2021)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2014

Padrones:

NINGUNO



RUC N° 20506744874

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****MEDICAL CHANNEL S.A.C.**

Domiciliado en: JIRON CASTROVIRREYNA 854 /LIMA-LIMA-BREÑA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 10/08/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 10/08/2016

FECHA IMPRESIÓN: 14/05/2024**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.

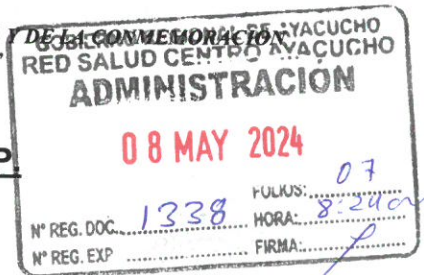
[Retornar](#)[Imprimir](#)



GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
UNIDAD EJECUTORA SALUD CENTRO AYACUCHO



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



INFORME N° 605-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DSP

A : CPC. MANUEL LINARES REYMUDEZ
Director de Administración de la RSCA

Asunto : REMITO INFORME PARA ADQUISICION DE DISPOSITIVOS
MEDICOS

Referencia : INFORME N° 176-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDCTRO-DSP-SISMED/
RVP

Fecha : Cangallo, 06 de mayo del 2024

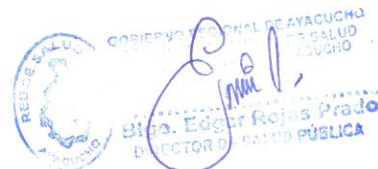
Por intermedio de la presente me dirijo a Usted ya la vez remitirle el informe para la adquisición de dispositivos médicos para el hospital de Apoyo Cangallo, adjunto al presente 07 folios

META	FUENTE FINAN.	CLASIFICADOR	MONTO
84	D.T.	2.3.18.21	56.931.99
TOTAL			56.931.99

Es todo cuanto informo para su conocimiento y demás fines.



Atentamente





GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



06
3

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

INFORME N.° 0176-2024-GRA/IG-GRDS-DRSA-REDCTRO-DSP-SISMED/RVP

Reg. Exp.	
Folios	

A : **Blgo. EDUAR ROJAS PRADO**
Director de Salud Pública de la UESCA Ayacucho

CIATENCIÓN : **CPC. Manuel Linares Reymundez**
Director de Administración de RSCA

ASUNTO : Informe pedido de compra de Dispositivos Médicos

REFERENCIA : Resolución Directoral N°206-2024-GRA/GRDS-DIRESA-RSCA-DE

FECHA : Cangallo, 03 de mayo del 2024.

Por el presente me dirijo a usted, a fin de saludarlo muy cordialmente y su vez informar que mediante Resolución Directoral N°206-2024-GRA/GRDS-DIRESA-RSCA-DE se aprobó el Plan de programación institucional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios 2024, razón por la cual solicito la adquisición de los Dispositivos Médicos detallados a continuación.

Met a	cod	Descripción	MEDFF	Cantidad	Monto Total SI.	Anexo 5 N°
84	38955	MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA M	UNIDAD	15,000	56,931.99	1660
Total					SI 56,931.99	

3. 795466
81.

Para dicho fin se afectará el siguiente presupuesto:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

ESPECÍFICA DE GASTO : 201 8. 21

RJ - N° TRANSFERENCIA : 31 - 194

CENTRO DE COSTO : Hospital de Apoyo Cangallo

El pedido se realizará en el centro de costo Hospital Cangallo, pero la distribución se hará a necesidad de las Micro Redes con Guía de Remisión.

Adjunto:

- Resolución Directoral N°206-2024-GRA/GRDS-DIRESA-RSCA-DE
- Anexo 5 N° 1660.
- Requerimientos técnicos mínimos y condiciones generales

Es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y demás fines personales que estime por conveniente.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED SALUD DEL REG AYACUCHO
DIRECCION SALUD PUBLICA

03 MAY 2024

Hora: 12:42pm N° Reg: 2466

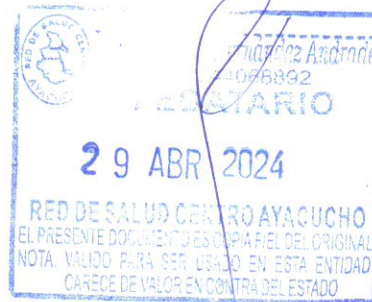
Firma: 7 Folios: 06

C.c.
Archivo
RPVPSISMED

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
U.E. SALUD CENTRO AYACUCHO

Q.F. Rosario Velazquez Palomino
COORDINADOR SISMED

N° 194



05

Resolución Directoral

Nº 206-2024- GRA/GRDS-DIRESA-RSCA-DE

Cangallo, 22 de marzo de 2024

VISTO: El MEMORANDO Nº 288-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DE, que contiene el INFORME Nº 227-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DSP, de fecha 21 de marzo de 2024, sobre "PLAN DE PROGRAMACIÓN INSTITUCIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS 2024 DE LA UNIDAD EJECUTORA 403 SALUD CENTRO AYACUCHO", y;

CONSIDERANDO:

Que, la Unidad Ejecutora Nº 403-Red de Salud Centro Ayacucho es un órgano descentralizado de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, encargado de conducir, normar, regular, implementar y controlar el funcionamiento del sistema de salud y dar cumplimiento a las políticas regionales y nacionales acorde a las necesidades y demanda de la población en materia de salud enmarcado en la visión, misión y objetivos estratégicos; para tal efecto ejecuta políticas de gestión acorde a las necesidades y demandas de la población de su jurisdicción;

Que, mediante la Ley Nº 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, se han definido y establecido los principios, normas criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos;

Que, el artículo 5º de la presentada ley dispone que la Autoridad Nacional de Salud (ANS) es la entidad responsable de definir las políticas y normas referentes al farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios;

Que, así mismo, el artículo 27º de la referida ley establece que el Estado promueve el acceso universal a los productos farmacéuticos como activos médicos y productos sanitarios como compone fundamentalmente de la atención integral de en salud particularmente en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Asimismo, el Estado dicta y adopta medidas para garantizar el acceso de la población a los medicamentos y dispositivos médicos sociales, con criterio de equidad, empleando diferentes modalidades de financiamiento, monitoreando y evaluando su uso, así como promoviendo la participación de la sociedad civil organizada;

Que, de acuerdo Resolución Ministerial Nº 116/2018-MINSA, donde se aprueba la Directiva Administrativa Nº 249-MINSA/2018/DIGEMID, "GESTIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PÚBLICO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS – SISMED", que al respecto indica que el Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (SISMED), es el conjunto de procesos técnicos y

administrativos estandarizados y articulados conformados por las elecciones programación adquisición almacenamiento distribución y uso de productos farmacéuticos dispositivo médicos y productos sanitarios así como también la gestión de información financiamiento supervisión monetaria evaluación y asistencia técnica del sistema de suministro de los mencionados productos en todas las dependencias y establecimientos de salud y de los gobiernos regionales no pudiendo existir sistema de suministros paralelos;

Que, asimismo en el numeral 6.3.1 de la Directiva antes mencionada, prescribe que la adquisición de Productos se efectúa de acuerdo con lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y Normas específicas, en tres niveles, siendo uno de ellos el **Nivel Institucional: Compra Institucional**;

Que, de acuerdo al numeral 6.3.4 de la Directiva antes citada, establece que las compras Institucionales son realizadas por las unidades ejecutoras para el abastecimiento de aquellos productos no incluidos en las compras nacionales y regionales;

Que, en la Cuarta Adenda al Convenio entre el Seguro Integral de Salud, Fondo Intangible Solidario de Salud y el Gobierno Regional de Ayacucho para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados para el presente año, en el numeral 8.55 indica: *"El prestador envía mediante documento formal a la IAFAS SIS, la primera semana de marzo del año fiscal, la programación anual para la compra de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios para los pacientes SIS, esta incluye la programación CENARES, Compra Institucional y Estrategias Sanitarias. Toda modificatoria que durante el año fiscal sufra esta programación, deberá ser informada a la IAFAS SIS, a los 5 días posteriores de emitida la resolución de modificación por la Unidad Ejecutora";*

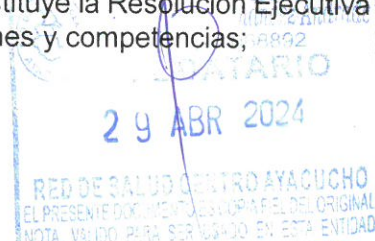
Que, de acuerdo al **INFORME N° 068-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RECTRO-DSP-SISMED**, elaborado por la responsable de SISMED, de fecha 20 de marzo de 2024, el cual contiene la Programación Institucional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios para el año fiscal 2024, de la Unidad ejecutora 403 Salud Centro Ayacucho, por un monto de **S/. 1,306,829.62 (Un Millón Trescientos Seis Mil Ochocientos Veintinueve con 62/100 Soles)**, cuyo detalle por clasificador detallo en lo sucesivo:

NOMBRE	CASIFICADOR	TOTAL
PRODUCTOS FARMACEUTICOS	23.18.12	436,540.17
DISPOSITIVOS MEDICOS	23.18.21	749,798.45
ASEO LIPIEZA Y TOCADOR	23.15.31	104,711.00
OTROS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SIMILARES	23.18.199	15,780.00
TOTAL		1,306,829.62

Que, a través del **INFORME N° 227-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DSP**, de fecha 21 de marzo de 2024 emitido por la Dirección de Salud Pública, solicita proyección de acto resolutivo para su aprobación y corre traslado a Dirección ejecutiva;

Que, el **MEMORANDO N°288-2024-GRA/GG-GRDS-DRSA-RSCA-DE**, de fecha 22 de marzo del 2024, emitido por la Dirección Ejecutiva de esta Unidad Ejecutora 403 Salud Centro Ayacucho, donde ordena proyectar acto resolutivo de aprobación del Plan Programación Institucional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios 2024;

De conformidad con los documentos antes mencionados, la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, y en uso de las facultades establecidas en la Resolución Ejecutiva Regional N° 508-2023-GR/GRA, y la Resolución Ejecutiva Regional N° 191-2015-GRA/PRES que restituye la Resolución Ejecutiva Regional N° 1240-2011-GRA/PRES de delegación de atribuciones y competencias;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR, el "PLAN DE PROGRAMACIÓN INSTITUCIONAL DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS 2024 DE LA UNIDAD EJECUTORA 403 SALUD CENTRO AYACUCHO", el cual consta en anexos que integran la presente, con el siguiente detalle:

- Anexo N° 01 – Lista de Productos Farmacéuticos. (02 folios)
- Anexo N° 02 – Lista de Dispositivos Médicos. (03 folios)
- Anexo N° 03 – Lista de Productos Sanitarios. (01 folio)
- Anexo N° 04 – Lista de Otros Productos similares. (01 folio)
- Anexo N° 05 – Resumen de Presupuesto – Programación de PF, DM Y PS 2024 RASCA. (01 folio)

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR el presente acto Resolutivo a los interesados e instancias correspondiente para su conocimiento y fines pertinentes.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE;

DISTRIBUCION

- () Interesado
- () Remuneraciones
- () Archivo



GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED DE SALUD CENTRO AYACUCHO

M.C. Jannett Anghela Lovera Santana
DIRECTOR EJECUTIVO



ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000001660

Centro de Costo: 050201A101 HOSP. DE CANGALLO
Fecha de Solicitud: 03/05/2024

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
UNIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
Q. F. Rosario Delgado Velazco Palomino
COORDINADOR SIGNO

Firma: Responsable del Área Usuaría



.....
Bigo Edgar Rojas Prada
DIRECTOR DE SALUD PUBLICA

02



01

**REQUERIMIENTO TECNICOS MINIMOS Y CONDICIONES GENERALES PARA LA
ADQUISICION DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL TALLA "M"**

I.- CARACTERISTICAS TECNICAS

Características

Empaque: Individual, libre de partículas extrañas, rebabas y aristas cortantes.

Materiales: Celulosa tela no tejida de polipropileno con procesos SMS, biodegradable que no desprende pelusa, atoxico, aséptico, hipo alergénico.

Propiedades Mecánicas: Resistencia tensa, al desgane y porcentaje de elongación, repelente a líquidos y fluidos, permeable al aire. Puños RIB de color blanco, tejidos de algodón dobles elásticos de punto resistente, ligeros, suaves que no guarden calor. Mangas reglan largas. Delantero y espalda en una sola pieza, con abertura longitudinal en la espalda y totalmente cruzada, con doble amarre a la altura de la cintura. Cuello redondo. Color celeste.

Dimensiones: Largo total 120+/- 5cm, ancho contorno 155+/- 5cm, largo y ancho de manga 68x31+/-2cm, largo de puño RIB 10cm, cruce posterior traslape 20cm, largo de tira posterior (larga) 65cm, largo de tira interior (corta) 30cm.

Documentos

Contar con autorización sanitaria de funcionamiento, certificado de buenas prácticas de almacenamiento y dirección técnica.

Fecha de Vencimiento

Mayor a dos (02) años.

Plazo de entrega

Inmediato

