



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

DIREC. REGIONAL DE SALUD

13 NOV. 2023

Exp. N° Folio:
Hora: Firma:

Unidad funcional de Programación.	
DOC N°	4876463
EXP N°	2828084

418

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME N° 1477 -2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-OEA/OL-UFPROG

A : Lic. Javier Solís Chuquiyaui
Director de la Oficina de Logística

13 NOV. 2023 10 NOV. 2023

ASUNTO : Indagación de Mercado para la "ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF"

REFERENCIA : a) Ref. a) Resolución directoral N. 945-2023-GRL-GRDS-DIRESA-LIMA-DG-OAJ

FECHA : Huacho, 10 de noviembre de 2023

El presente Informe de Indagación de Mercado tiene como finalidad determinar el Valor Estimado, de acuerdo a lo dispuesto en el Artículo 32° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, en lo relacionado con la "ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF".

1. ANTECEDENTES:



1 Con documento a) de la referencia de fecha 02 de noviembre de 2023 la Dirección Regional de Salud Lima resuelve y mediante hoja de ruta es a derivado a Logística, el expediente de: "ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF", donde el artículo 1 Resuelve: "***retrotraer el procedimiento de selección hasta la etapa de cotización y/o indagación, previa reformulación de las especificaciones técnicas por parte del área usuaria para el inicio de los actos preparatorios, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa. Tras verificar que las especificaciones técnicas fueron reformuladas por parte del usuaria, como consta en el expediente de contratación, se procede a realizar la presente indagación de mercado.***

¹ Artículo 32. Valor estimado

32.1. En el caso de bienes y servicios distintos a consultorías de obra, sobre la base del requerimiento, el órgano encargado de las contrataciones tiene la obligación de realizar indagaciones en el mercado para determinar el valor estimado de la contratación. 32.2. Al realizar la indagación de mercado, el órgano encargado de las contrataciones puede recurrir a información existente, incluidas las contrataciones que hubiera realizado el sector público o privado, respecto de bienes o servicios que guarden similitud con el requerimiento.

www.diresalima.gob.pe

Sede central: psje. José Arambulo la Rosa N°134-Huacho



Unidad funcional de Programación.	
DOC N°	
EXP N°	

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

La presente indagación de mercado se encuentra regulado por lo dispuesto en artículo 18° de la Ley de Contrataciones del Estado y los artículos 32°, 42.3 literal i) y 48 de su reglamento².

La citada contratación no se encuentra programada en el Plan Anual de Contrataciones de la Entidad, por lo que se realizara una modificación con la finalidad de Incluir el procedimiento de selección respectivo de corresponder.

2. BASE LEGAL:

- 1.1 Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, modificada por el 2.2. Decreto Legislativo N° 1444.
- 1.2 Decreto Supremo N°082-2019-EF, Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
- 1.3 Decreto Supremo N°344-2019-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 1.4 Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- 1.5 Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.
- 1.6 Código Civil.
- 1.7 Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- 1.8 Ley N°27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.



3. CONDICIONES PARA LA INDAGACION DE MERCADO

3.1 Para determinar las condiciones de mercado y considerando la naturaleza de la prestación, se solicitó cotizaciones vía correo electrónico a proveedores que se encuentran en la capacidad de dotar del bien requerido de acuerdo a las Especificaciones Técnicas remitidas por el área usuaria. De igual manera se realizó la búsqueda en el SEACE de métodos de contratación con bienes similares al objeto de la presente convocatoria.

² **Artículo 42. Contenido del expediente de contratación.** 42.3. El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene: a) El requerimiento, indicando si este se encuentra definido en una ficha de homologación, en el listado de bienes y servicios comunes, o en el Catálogo Electrónico de Acuerdo Marco; b) La fórmula de reajuste, de ser el caso; c) La declaratoria de viabilidad y verificación de viabilidad, cuando esta última exista, en el caso de contrataciones que forman parte de un proyecto de inversión pública; d) En el caso de obras contratadas bajo la modalidad llave en mano que cuenten con equipamiento, las especificaciones técnicas de los equipos requeridos; e) En el caso de ejecución de obras, el sustento de que procede efectuar la entrega parcial del terreno, de ser el caso; f) El informe técnico de evaluación de software, conforme a la normativa de la materia, cuando corresponda; g) El documento que aprueba el proceso de estandarización, cuando corresponda; h) La indagación de mercado realizado, y su actualización cuando corresponda; i) El valor referencial o valor estimado, según corresponda, j) La opción de realizar la contratación por paquete, lote y tramo, cuando corresponda; k) La certificación de crédito presupuestario y/o la previsión presupuestal, de acuerdo a la normativa vigente; l) La determinación del procedimiento de selección, el sistema de contratación y, cuando corresponda, la modalidad de contratación con el sustento correspondiente; m) El resumen ejecutivo, cuando corresponda; y, n) Otra documentación necesaria conforme a la normativa que regula el objeto de la contratación.



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

Unidad funcional de Programación.	
DOC N°	
EXP N°	

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

4. DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO:

Para determinar el valor estimado se cumplió con lo señalado en el Artículo 32° del Reglamento, de la Ley de Contrataciones del Estado.

Asimismo, señalamos que se emplearon dos fuentes, de acuerdo al siguiente detalle:

a. FUENTE 01 COTIZACIONES:

Sobre la base de las Especificaciones Técnicas se solicitó cotizaciones a las siguientes empresas:

	PROVEEDORES	CORREO ELECTRONICO
1	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION SAC	ventasglassgow@gmail.com
2	LINEAS HOSPITALARIAS SAC	linstitucional@gmail.com
3	G MEDICAL DROGUERIA S.A.C.	gmedicalm@gmail.com

De las solicitudes de cotización remitidas a las empresas proveedoras, enviaron su cotización las empresas que se detallan a continuación:

N°	PROVEEDOR	RUC
1	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION SAC	20602734740
2	LINEAS HOSPITALARIAS SAC	20604626693
3	G MEDICAL DROGUERIA S.A.C.	20607711713



FUENTE 02: SEACE

Se efectuó la revisión de contrataciones en el SEACE, habiéndose verificado que existen procedimientos de selección convocado con características similares a las detalladas en las Especificaciones Técnicas del procedimiento de selección a convocar.

Descripción del Bien	Entidad Contratante	Procedimiento de Selección	Valor Adjudicado (Soles)
Adquisición de 8 Equipos de Oxigenoterapia	GOBIERNO REGIONAL DE ICA-SALUD	AS-SM-2-2023-DIRESA ICA-1	S/. 99,000.00 (noventa y nueve mil y 00/100 soles)

No se consideró la información obtenida de la Fuente N°2 por cuanto necesidades diferentes al requerimiento de la Entidad.

www.diresalima.gob.pe

Sede central: psje. José Arambulo la Rosa N°134-Huacho



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

Unidad funcional de Programación.	
DOC N°	
EXP N°	

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

5. CRITERIO PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO:

De acuerdo a las cotizaciones recibidas de los tres (03) postores en la fuente 01 y teniendo en cuenta que no se está tomando como referencia la fuente 02, el criterio utilizado para determinar el Valor Estimado es el **VALOR MENOR DEL MERCADO** de los valores ofertados de la Fuente N° 01.

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL ITEM	SUB TOTAL VALOR ESTIMADO	CRITERIO
1	"ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF"	S/ 59,202.00	SE DETERMINO EL VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICION CONFORME AL MENOR PRECIO DE LA COTIZACION QUE CUMPLE CON LAS EETT
TOTAL		S/ 59,202.00	

5.1 Sobre la información que podría utilizarse para la determinación de los factores de evaluación:

Precio

5.2 Posibilidad de distribuir la buena pro:

No cabe la distribución de la buena pro ya que en el mercado existen proveedores que están en condiciones de cumplir con la totalidad del bien requerido.

5.3 Sobre la pluralidad de marcas y/o proveedores:

Del numeral precedente, se puede evidenciar que existe pluralidad de proveedores, que podrían atender la demanda del bien requerido objeto de la convocatoria.

6. CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO Y/O PREVISIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO.

Se verifica que la indagación de mercado derivado de una nulidad, para el presente procedimiento de selección posee ya una Certificación de Crédito Presupuestario previa, puesto que ya fue solicitado y emitido, razón por lo que utilizará la misma certificación en el presente procedimiento. Así mismo se verifica que no se necesitará una actualización en el monto de la CCP. La indagación de mercado cuenta con la CCP número 961 por un monto de S/. 59,202.00.



www.diresalima.gob.pe

Sede central: psje. José Arambulo la Rosa N°134-Huacho



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

Unidad funcional de Programación.	
DOC N°	
EXP N°	

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

416

7. CONCLUSIONES:

Teniendo en consideración que el Objeto de la Contratación se refiere a la **ADQUISICION DE BIENES** y el Valor Estimado; En tal sentido, de conformidad al artículo 53° del Reglamento de Contrataciones del Estado, la determinación del procedimiento de selección se realiza en atención al objeto de las contrataciones, la cuantía y las demás condiciones para su empleo previsto en la Ley y su Reglamento³. Por lo que, en atención al párrafo precedente se ha determinado de conformidad al artículo 98° aplicar el procedimiento de selección de Comparación de Precios, por cuanto los bienes adquirir son de disponibilidad inmediata, fáciles de obtener en el mercado⁴

VALOR ESTIMADO: s/. 59,202.00 (cincuenta y nueve mil doscientos dos y 00/100 soles)

PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN: COMPARACION DE PRECIOS

SISTEMA DE CONTRATACIÓN: A SUMA ALZADA⁵

INCLUSION EN EL PAC: conforme lo establece el artículo 6° del Reglamento de Contratación del Estado, no corresponde efectuar la modificación e incluir el mismo⁶.

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO: Número 961 por un monto de S/. 59,202.00. (Certificación que viene derivada de una nulidad).

 GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - LIMA

.....
Sr. Eder E. Rosadio Rodríguez
Jefe (e) de la Unidad Funcional de Programación

³ Artículo 53. Procedimientos de selección 53.1. Para la contratación de bienes, servicios en general, consultorías u obras, la Entidad utiliza, según corresponda, los siguientes procedimientos de selección: a) Licitación Pública. b) Concurso Público. c) Adjudicación Simplificada. d) Subasta Inversa Electrónica. e) Selección de Consultores Individuales. f) Comparación de Precios. g) Contratación Directa.

⁴ Artículo 98. Condiciones para el empleo de la Comparación de Precios 98.1. Para aplicar el procedimiento de selección de Comparación de Precios, la Entidad verifica que los bienes y/o servicios en general objeto de la contratación sean de disponibilidad inmediata, fáciles de obtener en el mercado, se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado y que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante. 98.2. Una vez definido el requerimiento de la Entidad, el órgano encargado de las contrataciones elabora un informe en el que consta el cumplimiento de las condiciones para el empleo del procedimiento de selección de Comparación de Precios. 98.3. El valor referencial de las contrataciones que se realicen aplicando este procedimiento de selección es igual o menor a quince (15) UIT.

⁵ Artículo 35. Sistemas de Contratación Las contrataciones contemplan alguno de los siguientes sistemas de contratación: a) A suma alzada, aplicable cuando las cantidades, magnitudes y calidades de la prestación estén definidas en las especificaciones técnicas, en los términos de referencia o, en el caso de obras, en los planos, especificaciones técnicas, memoria descriptiva y presupuesto de obra, respectivas. El postor formula su oferta por un monto fijo integral y por un determinado plazo de ejecución, para cumplir con el requerimiento.

⁶ Artículo 6. Plan Anual de Contrataciones. 6.4. Es requisito para la convocatoria de los procedimientos de selección, salvo para la Comparación de Precios, que estén incluidos en el Plan Anual de Contrataciones, bajo sanción de nulidad.

www.diresalima.gob.pe

Sede central: psje. José Arambulo la Rosa N°134-Huacho

FORMATO DE CUADRO COMPARATIVO

TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN: COMPARACION DE PRECIOS
 DENOMINACIÓN: "ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF"
 AREA USUARIA: DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA
 Ref. a) Resolución directoral N. 945-2023-GRD-GRDS-DIRESA-LIMA-DG-OAJ

ITEM	DESCRIPCION	UNID	CANTIDAD	FUENTE DE CONTRATACIONES ACTUALIZADAS				FUENTE 2 PRECIOS SECAE				VALOR ESTIMADO (V.E.)	
				LIRES HOSPITALARIAS SAC	G. MEDICAL INGENIERIA S.A.C.	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION SAC	GOBIERNO REGIONAL DE ICA-SALUD	AS-SIA-2023-DIRESA-ICAJ	GOBIERNO REGIONAL DE ICA-SALUD	PROCEDIMIENTO Y/O METODOLOGIA UTILIZADO PARA DETERMINAR EL V.E.	VALOR UNITARIO	VALOR ESTIMADO DEL ITEM	
1	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD DS.057-2023-EF	UND	12	RUC: 2004626693 CONTACTO: Luis Krichines Mesenas TELEFONO: 977691779 E-MAIL: lkrichines@hospitalarias.com	RUC: 2060771713 CONTACTO: Ulises Gulo Rodriguez TELEFONO: 961810261 E-MAIL: gulo@alm@unil.com	RUC: 20602734240 CONTACTO: Diana Romero Rodriguez TELEFONO: 954459202 E-MAIL: dromero@glasgowmedical.com	AS-SIA-2023-DIRESA-ICAJ AÑO 2023 Reporte de OTORGAMIENTO DE BIENES Adquisición de Equipos de Oxigenoterapia	PROCEDIMIENTO Y/O METODOLOGIA UTILIZADO PARA DETERMINAR EL V.E.	VALOR ESTIMADO PARA LA ADQUISICION CONFORME AL MENOR PRECIO DE LA SOLICITUD QUE CUMPLE CON LAS ETT	VALOR ESTIMADO DEL ITEM	VALOR ESTIMADO (V.E.)		
			TOTAL	PRECIO UNITARIO: S/ 4,933.50 PRECIO TOTAL: S/ 59,202.00 TOTAL + IGV: S/ 59,202.00	PRECIO UNITARIO: S/ 5,419.00 PRECIO TOTAL: S/ 64,950.00 TOTAL + IGV: S/ 64,950.00	PRECIO UNITARIO: S/ 5,895.50 PRECIO TOTAL: S/ 70,734.00 TOTAL + IGV: S/ 70,734.00	90,000.00				S/ 59,202.00		
				GARANTIA: SEGUN ETT PLAZO DE ENTREGA: SEGUN CRONOGRAMA VALIDEZ DE LA OFERTA: SEGUN LO INDICADO FORMA DE PAGO: SEGUN ETT MONEDA DE LA FUENTE: SOLES FECHA DE SOLICITUD: 31/11/2023 CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERA LA SOLICITUD: 1 FECHA DE RECEPCION: 01/11/2023 PROVEEDOR SE OBLIGA AL OBJETO DE LA CONTRATACION: SI	GARANTIA: SEGUN ETT PLAZO DE ENTREGA: SEGUN CRONOGRAMA VALIDEZ DE LA OFERTA: SEGUN LO INDICADO FORMA DE PAGO: SEGUN ETT MONEDA DE LA FUENTE: SOLES FECHA DE SOLICITUD: 31/11/2023 CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERA LA SOLICITUD: 1 FECHA DE RECEPCION: 01/11/2023 PROVEEDOR SE OBLIGA AL OBJETO DE LA CONTRATACION: SI	GARANTIA: SEGUN ETT PLAZO DE ENTREGA: SEGUN CRONOGRAMA VALIDEZ DE LA OFERTA: SEGUN LO INDICADO FORMA DE PAGO: SEGUN ETT MONEDA DE LA FUENTE: SOLES FECHA DE SOLICITUD: 31/11/2023 CANTIDAD DE VECES QUE SE REITERA LA SOLICITUD: 1 FECHA DE RECEPCION: 01/11/2023 PROVEEDOR SE OBLIGA AL OBJETO DE LA CONTRATACION: SI							
				ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS									
				SE TOMO EN CUENTA PARA LA DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO									
				NOTA: SE DETERMINO EL VALOR ESTIMADO DE MENOR PRECIO TOTAL DE LA CONTRATACION QUE CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS POR EL AREA USUARIA									

No se considera.

ELABORADO POR:
 ESPER. EN CONTRATACIONES DEL ESTADO
 Dr. Cesar Murgaña



REPORTE DE OTORGAMIENTO DE BUENA PRO

Entidad convocante : GOBIERNO REGIONAL DE ICA-SALUD

Nomenclatura : AS-SM-2-2023-DIRESA ICA-1

Nro. de convocatoria : 1

Objeto de contratación : Bien

Descripción del objeto : ADQUISICIÓN DE 8 EQUIPOS DE OXIGENOTERAPIA

Nro. ítem : 1 Cantidad Solicitada : 8.0 Valor Referencial : S/ 150,776.00 Resultado Adjudicado
Descripción del ítem : EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA Unidad de Medida : Unidad Cantidad Desierta : 0.0

Nombre del ítem social	Integrante del consorcio	Cantidad Adjudicada	Monto Adjudicado
20603211546-CORPORACION ARIMED PERU S.A.C.		8.0	99000.00

4/21

Handwritten text, possibly a signature or name, written in cursive script. The text is oriented vertically and appears to read "E. J. [unclear]".

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios						
1	Datos del documento	Número de informe			001-2023-COMPRESM 03-DIRESALIMA-GRDS-GRL-OEC	
		Fecha de informe			13.11.2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENO TERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF"			
3	Antecedentes					
a) Resolución directoral N. 945 -2023-GRL-GRDS-DIRESA-LIMA-DG-OAJ de fecha 02 de noviembre de 2023, donde el artículo 1 Resuelve: "retrotraer el procedimiento de selección hasta la etapa de cotización y/o indagación, previa reformulación de las especificaciones técnicas por parte del área usuaria para el inicio de los actos preparatorios, por los fundamentos expuestos en la parte considerativa. Tras verificar que las especificaciones técnicas fueron reformuladas por parte del usuaria, como consta en el expediente de contratación, se procede a continuar con el procedimiento de selección.						
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	
	<i>De la Indagación de Mercado realizada se ha podido evidenciar que los productos son de atención de inmediata. Análisis desarrollado y extendido en las indagaciones de mercado que se encuentran en el presente expediente de contratación.</i>					
	b. Fáciles de obtener en el mercado				x	
	<i>De la Indagación de Mercado realizada se ha podido evidenciar que existen pluralidad de proveedores que podrían atender la demanda del bien requerido objeto de la presente convocatoria. Análisis desarrollado y extendido en las indagaciones de mercado que se encuentran en el presente expediente de contratación.</i>					
	c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado				x	
	<i>De la Indagación de Mercado realizada se ha podido evidenciar que el valor del producto se comercializa bajo una oferta estándar. Análisis desarrollado y extendido en las indagaciones de mercado que se encuentran en el presente expediente de contratación.</i>					
d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante				x		
<i>Se fabrican con diversos materiales en función de consideraciones técnicas y económicas de cada empresa que lo comercializa. Análisis desarrollado y extendido en las indagaciones de mercado que se encuentran en el presente expediente de contratación.</i>						
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.						
5	Observaciones					
Sin observaciones.						
6	  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	09-2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-OEA/OL		
		Fecha	03/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA		
		RUC	20162086716		
		Dirección	Calle Jose Arambulo La Rosa N° 134-Huacho, Huaura		
		Teléfono(s)	(01) 414-5420		
		Correo electrónico	log.programacion.diresallma02@gmail.com		
		Persona de contacto	Lic. Javier Solis Chuquiyaury		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LINEAS HOSPITALARIAS S.A.C		
		RUC	20604626693		
		Dirección	AV. CIRCUNVALACIÓN MZA. X LOTE. BZ. INT. 3 URB. LA CARTANA CPM SANTA MARIA DE HUACHOPIA (OFICINA 4) LIMA - LIMA - LURIGANCHO		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	lhinstitucional@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	MARTINEZ MEZONES LUCIA MILAGROS		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	08 de noviembre de 2023
----------	----------------------------	-------------------------

x	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/.59,202.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACION, DECLARACION JURADA	

3:	Declaración jurada del proveedor
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>

4	 <p>LINEAS HOSPITALARIAS S.A.C.</p> <p><i>[Firma manuscrita]</i></p> <p>..... Lucia Martinez Mezones GERENTE GENERAL RUC 20604626693</p>
	Nombre, firma y sello del proveedor

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Anexo N° 4

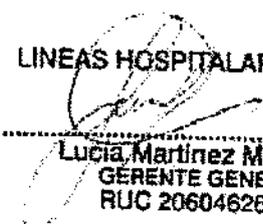
4107

Declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	08 de noviembre de 2023
---	---------------------	-------------------------

Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)			
2	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF
	2.2	Monto total según informe de indagación	S/. 59,202.00
	2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION, DECLARACION JURADA

Declaración jurada del proveedor	
3	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>

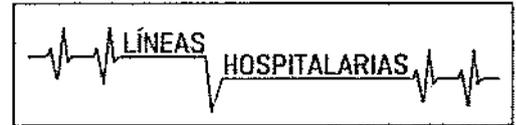
4	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  <div style="text-align: center;"> <p>LINEAS HOSPITALARIAS S.A.C.</p>  <p>Lucía Martínez Mezones GERENTE GENERAL RUC 20604626893</p> </div> </div>
Nombre, firma y sello del proveedor	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

202

LINEAS HOSPITALARIAS S.A.C.
 RUC: 20604626593
 AV. CIRCUNVALACIÓN MZA. K LOTE. 8C2 INT. 3 URB. LA CAPITANA - LIMA / LIMA / LURIGANCHO
 TELÉFONO: 977691779
 CORREO: LHINSTITUCIONAL@GMAIL.COM



SEÑORES:	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA	RUC:	20162086716
RESPONSABLE:	DPT. LOGISTICA	FECHA:	08 / 11 / 2023
DIRECCIÓN:	CAL.JOSE ARAMBULO LA ROSA NRO. 134 (FRENTE A IGLESIA SAN PEDRO DE MORMONES) LIMA - HUAURA - HUACHO	COTIZACIÓN:	LH09934

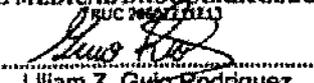
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	MARCA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Equipo de oxigenoterapia de 10m3 completo Incluye los siguientes componentes: <ul style="list-style-type: none"> · 1 cilindro de oxígeno medicinal de 100 m3-Norris, contenido 10m3 oxígeno praxair. · 1 coche porta balón de 1 sola cadena nacional · Reguladores de oxígeno – STINGER. · Flujometro63,500.400-STINGER. · 1 frasco humidificador-STINGER · 15 mascarar de oxígeno adulto simple – GAMED. · 15 mascarar de oxígeno pediátrico simple – GAMED. · 15 mascarar de oxígeno neonato simple – GAMED. · 10 canula binasal de oxígeno adulto – genéricas. · 10 canula binasal de oxígeno pediátrico – genéricas. 	Importado	12	4933.5000	59202.0000

SUB TOTAL:	50171.1864
I.G.V.:	9030.8136
TOTAL:	59202.0000

OBSERVACIONES:	
PEDIDO DE COMPRA: 1688 GARANTIA: 12 MESES CONDICIONES: CRÉDITO COMERCIAL ENTREGA: 5 DÍAS CALENDARIO VALIDEZ COTIZACIÓN: 10 DÍAS CALENDARIO IMPORTANTE: SUS PAGOS LO PUEDE REALIZAR EN LA CUENTA DEL BBVA CUENTA: 001101200200353504 / CCI: 01112000020035350430	 LINEAS HOSPITALARIAS S.A.C. Lucía Martínez Mezones GERENTE GENERAL RUC 20604626593



Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	12-2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-OEA/OL		
		Fecha	03/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA		
		RUC	20162086716		
		Dirección	Calle Jose Arambulo La Rosa N° 134-Huacho, Huaura		
		Teléfono(s)	(01) 414-5420		
		Correo electrónico	log.programacion.diresalima02@gmail.com		
		Persona de contacto	Lic. Javier Solis Chuquiyaui		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	G MEDICAL DROGUERIA S.A.C.		
		RUC	20607711713		
		Dirección	AV. LOS PINOS NRO. 1793 INT. A URB. EL PINAR LIMA - LIMA - CDMAS		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	gmedicalm@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	GUIO RODRIGUEZ LILIAM ZULEMA		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE OXIMETRO DE PULSO DE PORTATIL PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<p style="text-align: center;"> G MEDICAL DROGUERIA S.A.C. <small>RUC 20607711713</small>  Lilliam Z. Guio Rodriguez <small>GERENTE GENERAL</small> </p>				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

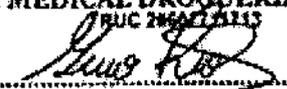
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	08 de noviembre de 2023		
x	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/.64,980.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACION, DECLARACION JURADA		
3	Declaración jurada del proveedor			
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>			
4	<p style="text-align: center;"> G MEDICAL DROGUERIA S.A.C. <small>RUC 206212113</small>  Lilliam Z. Guio Rodriguez <small>GERENTE GENERAL</small> </p>			
	Nombre, firma y sello del proveedor			

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	08 de noviembre de 2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/. 64,980.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION, DECLARACION JURADA
3	<p>Declaración jurada del proveedor</p> <p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>	
4	<p style="text-align: center;"> G MEDICAL DROGUERIA S.A.C. <small>RUC 286271113</small>  Lilliam Z. Guio Rodriguez GERENTE GENERAL </p> <p style="text-align: center;">Nombre, firma y sello del proveedor</p>	





G MEDICAL
Droguería

Cotización
713-2023

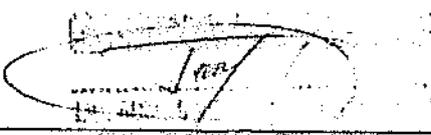
393

AV. LOS PINOS 1793 URB. EL PINAR COMAS TELEF. 961810261
GMEDICALM@GMAIL.COM
RUC: 20607711713

CLIENTE	Contacto	Fecha	N° PEDIDO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA	SRES. ABASTECIMIENTO	08/11/2023	123
RUC	Dirección	Ciudad	T. Pago
20162086716	CALJOSE ARAMBULO LA ROSA NRO. 134 (FRENTE A IGLESIA SAN PEDRO DE MORMONES) LIMA - HUAURA	LIMA	S/ 64,980.00

Ítem	Descripción	Marca	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Precio Total
1	EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA DE 10M3 COMPLETO . Equipo de uso médico portátil, compuesto por un cilindro de oxígeno medicinal, fabricado en acero al carbono, acorde a normas internacionales: ISO O CE FDA O BPF. . Estable y funcional. . Consta de balón de oxígeno, porta cilindro, manómetro y accesorios.	IMPORTADO	12	UNIDAD	S/ 5,415.00	S/ 64,980.00
CONDICIONES: PRECIO EXPRESADO EN SOLES. INCLUYE IGV Y GASTOS DE ENVIO PLAZO DE ENTREGA:7 DÍAS CALENDARIOS VALIDEZ DE OFERTA:5 DÍAS CALENDARIOS GARANTÍA:1 AÑO						
<p>G MEDICAL DROGUERÍA S.A.C. Liliam Z. Guio Rodríguez GERENTE GENERAL</p>					SUBTOTAL	S/ 55,067.80
					IGV	S/ 9,912.20
					TOTAL	S/ 64,980.00

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	13-2023-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-OEA/OL		
		Fecha	03/11/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA		
		RUC	20162086716		
		Dirección	Calle Jose Arambulo La Rosa N° 134-Huacho, Huaura		
		Teléfono(s)	(01) 414-5420		
		Correo electrónico	log.programaclon.diresalima02@gmail.com		
	Persona de contacto	Lic. Javier Solis Chuquiyaurl			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	GLASSGOQ MEDICAL CORPORATION S.A.C		
		RUC	20602734740		
		Dirección	AV. REDUCTO NRO. 1265 URB. LEURO (OFICINA NRO 2) LIMA - LIMA - MIRAFLORES		
		Teléfono(s)			
		Correo electrónico	ventasglassgow@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	ROMERO RODRIGUEZ DIANA PAMELA		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE OXIMETRO DE PULSO DE PORTATIL PARA EQUIPAMIENTO DE LAS INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	Información complementaria				
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el 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	08 de noviembre de 2023
----------	----------------------------	-------------------------

x	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/.70,758.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACION, DECLARACION JURADA		

3	Declaración jurada del proveedor
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>

4	<p style="text-align: center;">GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">DIANA PAMELA ROMERO ROBRIGUEZ Gerente General</p>
	Nombre, firma y sello del proveedor

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

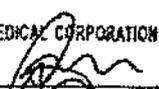
Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

Declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	08 de noviembre de 2023
----------	----------------------------	-------------------------

Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)										
2	<table border="1"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">2.1</td> <td>Descripción del objeto de la contratación</td> <td>ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.2</td> <td>Monto total según informe de indagación</td> <td>S/. 70,758.00</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2.3</td> <td>Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)</td> <td>COTIZACION, DECLARACION JURADA</td> </tr> </table>	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF	2.2	Monto total según informe de indagación	S/. 70,758.00	2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION, DECLARACION JURADA
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA, PARA EQUIPAMIENTO de las INFRAESTRUCTURAS MOVILES DE SALUD- DS.057-2023-EF								
2.2	Monto total según informe de indagación	S/. 70,758.00								
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACION, DECLARACION JURADA								

Declaración jurada del proveedor	
3	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro no encontrarme impedido para postular en el procedimiento de selección ni contratar con el Estado, conforme al artículo 11 de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado, así como que conozco las sanciones contenidas en dicha Ley, su Reglamento y la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>

4	<p>GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.</p>  <p>DIANA PAMELA ROMERO RODRIGUEZ Gerente General</p>
Nombre, firma y sello del proveedor	

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor



RAZÓN SOCIAL: GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C.
DIRECCIÓN: AV. REDUCTO NRO. 1265 URB. LEURO (OFICINA NRO 1) LIMA - LIMA - MIRAFLORES
CORREO: VENTASGLASSGOW@GMAIL.COM
RUC: 20602734740
TELEFONOS: 958459202
FECHA: 08 / 11 / 2023

SEÑORES: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LIMA
RUC: 20152086716
DIRECCIÓN: CAL JOSE ARAMBULO LA ROSA NRO. 134 (FRENTE A IGLESIA SAN PEDRO DE MORMONES) LIMA
N° PEDIDO COMPRA: 1688
COTIZACIÓN N°: 123580
VALIDEZ DE LA OFERTA: 7 DÍAS CALENDARIO

ITEM	CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	MARCA Y/D PROCEDENCIA	PRECIO UNIDAD	SUB TOTAL
1	12	UNIDAD	EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA DE 10M3 COMPLETO 01 EQUIPO DE OXIGENOTERAPIA COMPRENDE COMPONENTES: (1) BALÓN DE OXIGENO MEDICINAL DE 10M3-NORRIS CON OXIGENO CRIOGAS (1) COCHES PORTA BALÓN DE 1 SOLA CADENA-NACIONAL (1) REGULADORES DE OXIGENO DOBLE CALIBRE-WESTERN MEDICAL (1) FLOJOMETRO-STINGER (1) FRASCO HUMIDIFICADOR-STINGER (15) MASCARAS DE OXIGENO ADULTO SIMPLE-GENERICAS (15) MASCARAS DE OXIGENO PEDIATRICO SIMPLE-GENERICAS (15) MASCARAS DE OXIGENO NEONATO SIMPLE-GENERICAS (10) CANULA BINASAL DE OXIGENO ADULTO - GENERICAS (10) CANULA BINASAL DE OXIGENO PEDIATRICO- GENERICAS ESPECIFICACIONES TECNICAS Equipo de uso médico portátil, cilindro de oxígeno medicinal, fabricado en acero al carbono, acorde a normas internacionales: ISO O CE FDA O 8PF. Estable y funcional. Consta de balón de oxígeno, porta cilindro, manómetro y accesorios. CILINDRO DE OXIGENO Diseño: Balón de oxígeno de acero cromo, molibdeno sin costura x 10 M3 (color verde). Base: Cóncava proyectada para mayor estabilidad. Tratado térmicamente confiriendo total, resistencia y seguridad. Ruptura hidráulica, arriba de 400 BAR. Peso del Cilindro: 85 kg aproximadamente. Presión de servicio hasta 2900 PSI. Presión de Prueba Hidrostática: 4500 PSI. Válvula de bronce. Modelo CGA 540. Presión de salida: 2-3 BAR. Presión de control de válvula de seguridad: 3.5 +/-0.5 BAR.	IMPORTADO	5896.50	70758.00

SUBTOTAL	59964.41
IGV	10793.59
TOTAL	70758.00

GLASSBORO MEDICAL CORPORATION S.A.C.

DIANA PAULEY ROMERO
 Gerente General

Medición de la válvula: ¾" 14 NGT.
 Balón de oxígeno medicinal estacionario.
 El balón viene cargado con OXIGENO PRAXAIR
 Con prueba hidrostática de fábrica.
 Especificación ISO 9809-1.
 Capacidad de agua: 50 LITROS.
 Capacidad de oxígeno: 1000 litros.
PORTA CILINDRO
 Carro de transporte metálico acorde a la capacidad ofertada y plataforma plana para colocar el cilindro de oxígeno.
 Ruedas: 02(DCS) de 8" aproximadamente, con bandas de caucho, las dos ruedas posteriores móviles.
 Carro de balón de oxígeno, porta cilindro, manómetro y accesorios.
 Sistema de sujeción: 01 cadena en el frente.
REGULADOR DE PRESIÓN PARA OXIGENO MEDICINAL DE DOBLE CALIBRE
 Dispositivo mecánico que permite reducir y regular la elevada presión del oxígeno en el cilindro.
 Conexión de entrada: CGA 540 Tuerca y Niple.
 Máxima de presión de entrada: 3000 PSI.
 Presión de salida presetada: 50 PSI.
 Escala de manómetro: 0 A 400 PSI de 2".
 Tipo de diafragma: Neopreno
 Válvula de seguridad: De alivio de sobrepresión.
 Material de fabricación: Bronce Cromado.

RECIPIENTE HUMIDIFICADOR
 Humidificador de fácil conexión al flujómetro.
 Recipiente: Vaso de policarbonato de alto impacto, de espesor no menor a 3 mm.
 Capacidad: Aproximadamente 200 ml, graduado en ml.
 Estreñible en autoclave: A 134°C.
 Accesorios
 Quince (15) mascarillas transparentes desechables de material hipolargénico, de silicona libre de latex, tamaño adulto.
 Quince (15) mascarillas transparentes desechables de material hipolargénico, de silicona libre de latex, tamaño pediátrico.
 Quince (15) mascarillas transparentes desechables de material hipolargénico, de silicona libre de latex, tamaño lactante o neonatal.
 Diez (10) cánula nasal para oxígeno medicinal con bigotera para adulto.
 Diez (10) cánula nasal para oxígeno medicinal con bigotera para pediátrico

FORMA DE PAGO:	CRÉDITO COMERCIAL
PRECIO:	SOLES
IMPUESTOS:	INCLUIDO IGV
CUENTA BANCARIA - CCI:	BCP SOLES: 19340161815089/ CCI: 00219314016181508919
ENTREGA:	05 DIAS CALENDARIO DESPUÉS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA
GARANTÍA	12 MESES