


Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	015		
		Fecha	20/11/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA		
		RUC	20495122361		
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"		
		Teléfono(s)	963505238		
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com		
		Persona de contacto	DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	HID MED IMPORT S.A.C.		
		RUC	20553436754		
		Dirección	CALLE ARNALDO PANIZO 333 PUEBLO LIBRE - LIMA		
		Teléfono(s)	993670208		
		Correo electrónico	hidmedventas@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	HIDA LUCIA FLORES CONDOR		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.		
		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>RED DE SALUD HUAMANGA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SGA.</p> <p>Abg. Dany S. Gutierrez Peralta JEFE</p> </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	015			
		Fecha	20/11/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA			
		RUC	20495122361			
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"			
		Teléfono(s)	963505238			
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com			
		Persona de contacto	DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	D'ALESSMED IMPORT S.A.C.			
		RUC	20603787740			
		Dirección	AV. LOS QUECHUAS N°1393 URB. PARQUE DE MONTE RICO (PISO 1) ATE - LIMA			
		Teléfono(s)	997851617			
		Correo electrónico	gerencia@dalessmed.com.pe			
		Representante o persona de contacto	JOSE CARLOS RAMIREZ MACEDO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.			
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de Referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div align="center">  <p>RED DE SALUD HUAMANGA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SGA.</p> <p>Abg. Dany S. Gutiérrez Peralta JEFE</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	015			
		Fecha	20/11/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA			
		RUC	20495122361			
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"			
		Teléfono(s)	963505238			
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com			
		Persona de contacto	DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.			
		RUC	20604743380			
		Dirección	URB. MIGUEL GRAU MZ J LOTE 25 – SALAMANCA – ATE - LIMA			
		Teléfono(s)	966614433			
		Correo electrónico	ventas@ciencimed.com			
		Representante o persona de contacto	ING. MICHAEL C. MIRANDA MAYHUA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MANDIL DESCARTABLE NO ESTERIL, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.			
		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>RED DE SALUD HUAMANGA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ABASTECIMIENTO S.A.A. Abg. Dany S. Gutierrez Peralta JEFE</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						