

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	004-2024-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL		
		Fecha	01 Abril 2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI		
		RUC	20487671097		
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)		
		Teléfono(s)	910159875		
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe		
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO		
	Datos del proveedor	Nombre o razón social	IPSO FACTO SM E.I.R.L.		
		RUC	20606899913		
		Dirección	MZA Ñ L 3 CP VILLA SANTA MARIA DE NIEVA – AMAZONAS		
		Teléfono(s)	971830772		
		Correo electrónico	ipsofactosm@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	KARINA MATHEWS AREVALO		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FUAS, RECETARIOS PARA LAS 76 IPRESS DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI		
		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;">       WILLIAM M. PIZARRO PANDURO  ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA </div>				
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
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



RUC N° 20606899913

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

### IPSO FACTO SM E.I.R.L.

Domiciliado en: MZA. Ñ LOTE. 3 C.P. VILLA SANTA MARIA DE NIEVA AMAZONAS - CONDORCANQUI  
- NIEVA (Según información declarada en la SUNAT)

***Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:***

---

#### PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 14/06/2023

---

#### PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 14/06/2023

---

FECHA IMPRESIÓN: 01/04/2024

#### **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](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

# Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda
Número de RUC: 20606899913 - IPSO FACTO SM E.I.R.L.
Tipo Contribuyente: EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA
Nombre Comercial: -
Fecha de Inscripción: 16/11/2020 Fecha de Inicio de Actividades: 01/06/2023
Estado del Contribuyente: ACTIVO
Condición del Contribuyente: HABIDO
Domicilio Fiscal: MZA. Ñ LOTE. 3 C.P. VILLA SANTA MARIA DE NIEVA AMAZONAS - CONDORCANQUI - NIEVA
Sistema Emisión de Comprobante: SIN SISTEMA Actividad Comercio Exterior: SIN ACTIVIDAD
Sistema Contabilidad: MANUAL
Actividad(es) Económica(s):  Principal - 1811 - IMPRESIÓN  Secundaria 1 - 4761 - VENTA AL POR MENOR DE LIBROS, PERIÓDICOS Y ARTÍCULOS DE PAPELERÍA EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS  Secundaria 2 - 4641 - VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS TEXTILES, PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO

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

NINGUNO

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 03/07/2023

Emisor electrónico desde:

03/07/2023

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 03/07/2023)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 01/04/2024 16:14

© 1997 - 2024 SUNAT Derechos Reservados



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	005-2024-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL			
		Fecha	01 Abril 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI			
		RUC	20487671097			
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)			
		Teléfono(s)	910159875			
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe			
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	OSCAR ERAZO CALLE / IMPRENTA MASTER GRAPHIC			
		RUC	10806799578			
		Dirección	CALLE 8 DE OCTUBRE N° 136 - CHICLAYO			
		Teléfono(s)	979466594			
		Correo electrónico	jorge.mastergraphic@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	ERAZO CALLE OSCAR ELIAS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Bienes	Bienes	Bienes
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FUAS, RECETARIOS PARA LAS 76 IPRESS DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI			
		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 style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS DIRECCIÓN DE RED DE SALUD CONDORCANQUI</p> <p style="text-align: center;"> WILLIAM M. PIZARRO PANDURO ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
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



RUC N° 10806799578

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**ERAZO CALLE OSCAR ELIAS**

Domiciliado en: LAMBAYEQUE - CHICLAYO - CHICLAYO (Según información declarada en la SUNAT)

***Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:***

---

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 05/08/2017

---

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 05/08/2017

---

**FECHA IMPRESIÓN: 01/04/2024**

**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](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir



# Consulta RUC

## Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10806799578 - ERAZO CALLE OSCAR ELIAS

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 80679957 - ERAZO CALLE, OSCAR ELIAS

Nombre Comercial:

IMPRESA LIBRERIA MASTER GRAPH

Fecha de Inscripción:

16/04/2003

Fecha de Inicio de Actividades:

01/04/2003

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4719 - OTRAS ACTIVIDADES DE VENTA AL POR MENOR EN COMERCIOS NO 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:**

FACTURA PORTAL DESDE 07/05/2018

BOLETA PORTAL DESDE 28/08/2018

**Emisor electrónico desde:**

07/05/2018

**Comprobantes Electrónicos:**

FACTURA (desde 07/05/2018),BOLETA (desde 28/08/2018),GUIA (desde 06/12/2018)

**Afiliado al PLE desde:**

01/01/2016

**Padrones:**

Incorporado al Régimen de Buenos Contribuyentes (Resolución N° 0730050013788) a partir del 01/12/2019

Fecha consulta: 01/04/2024 16:27

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	006-2024-G.R.AMAZONAS/DRSA/DRSC/OA&UL			
		Fecha	01 Abril 2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED SALUD CONDORCANQUI			
		RUC	20487671097			
		Dirección	NRO. SN BARRIO LA TUNA (SIMON BOLIVAR N 700)			
		Teléfono(s)	910159875			
		Correo electrónico	logistica@saludcondorcanqui.gob.pe			
		Persona de contacto	WILLIAM PIZARRO PANDURO			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CAMPOVERDE CRUZADO MIRELLA ALEXANDRA / J&Z SERVICIOS GENERALES			
		RUC	10772696031			
		Dirección	NIEVA – CONDORCAQNUI - AMAZONAS			
		Teléfono(s)	948420587			
		Correo electrónico	mirella 1996 @hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	ALEXANDRA CAMPOVERDE CRUZADO			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Bienes	Bienes	Bienes
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE IMPRESIÓN DE FUAS, RECETARIOS PARA LAS 76 IPRESS DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI			
		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 style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AMAZONAS DIRECCIÓN DE RED DE SALUD CONDORCANQUI</p> <p style="text-align: center;"> WILLIAM M. PIZARRO PANDURO ENCARGADO DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
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





RUC N° 10772696031

# REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**CAMPOVERDE CRUZADO MIRELLA ALEXANDRA**

Domiciliado en: AMAZONAS - CONDORCANQUI - NIEVA (Según información declarada en la SUNAT)

***Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:***

---

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 22/01/2022

---

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 04/03/2022

---

**FECHA IMPRESIÓN: 01/04/2024**

**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](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

# Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10772696031 - CAMPOVERDE CRUZADO MIRELLA ALEXANDRA

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 77269603 - CAMPOVERDE CRUZADO, MIRELLA ALEXANDRA

Nombre Comercial:

-

Fecha de Inscripción:

23/01/2018

Fecha de Inicio de Actividades:

23/01/2018

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 1 - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 2 - 4641 - VENTA AL POR MAYOR DE PRODUCTOS TEXTILES, PRENDAS DE VESTIR Y CALZADO

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

NINGUNO

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 18/01/2022

RECIBOS POR HONORARIOS AFILIADO DESDE 27/02/2018

Emisor electrónico desde:

27/02/2018

Comprobantes Electrónicos:

RECIBO POR HONORARIO (desde 27/02/2018),FACTURA (desde 18/01/2022),GUIA (desde 18/01/2022)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 01/04/2024 16:40