

ANEXO																
DEMONIMACIÓN DE LA CONTRATACIÓN				FORMATO DE CUADRO COMPARATIVO PARA BIENES												
ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTAL - 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.																
ITEM N°	DESCRIPCIÓN	CLASIFICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FUENTE SOLICITUD DE COTIZACIÓN VIA CORREO ELECTRÓNICO			MEDICAL NUTRICION S.A.C.			DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO					
					BIDCONSULTORES S.A.C.		GBZ SOLUCIONES INTEGRALES S.A.C.		PRECIO		PRECIO		CRITERIO	PROVEEDOR	VALOR ESTIMADO	
					20555081945	20555081945	20555255721	20555255721	PRECIO UNITARIO(S/)	PRECIO UNITARIO(S/)	PRECIO UNITARIO(S/)	PRECIO UNITARIO(S/)				
1	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTAL - 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	2.3.18.12	UNIDAD	122		700.00 S/.	85,400.00 S/.		675.00 S/.	82,350.00 S/.		607.50 S/.	74,115.00 S/.	MENOR VALOR	MEDICAL NUTRICION S.A.C.	S/. 74,115.00
TOTAL						S/.	85,400.00 S/.		82,350.00 S/.		74,115.00 S/.					
INFORMACION ADICIONAL DE LA FUENTE					MARCA	NO APLICA			NO APLICA							
					MODELO											
					PROCEDENCIA											
					PLAZO DE ENTREGA	5 DÍAS CALENDARIO			5 DÍAS CALENDARIO			5 DÍAS CALENDARIO				
					FORMA DE PAGO	ÚNICO			ÚNICO			ÚNICO				
					MONEDA DE LA FUENTE	SOLES			SOLES			SOLES				
GARANTIA						02 MESES			05 DÍAS EN TEMPERATURA REFRIGERADA 2-8°C			ELABORADO POR: JHONY CASTILLO PÉREZ Fecha: 16/03/2023				

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
OGES ESPECIALIZADA
C.P.C. Ricardo Díaz Arevalo
JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN
OGES ESPECIALIZADA
Lic. Adm. José Benja Valles
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES

COTIZACIÓN No 1
LIMA, 15 DE MARZO DEL 2023
Señores

HOSPITAL II-2-TARAPOTO
OFICINA DE LOGISTICA DE LA OGESS ESPECIALIZADA

Atención

JHONY CASTILLO PÉREZ
Especialista en Contrataciones del Estado

Referencia:

From: licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe <licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe> días en
Sent: Tuesday, March 14, 2023 5:16:57 PM temperatura
To: Carla Briceño <cbriceno@medicalnutricion.com> presión
Subject: SOLICITUD DE COTIZACIÓN CT08

Presente:

Medical Nutrición es una empresa pionera en el Perú en la formulación producción y entrega de Bolsas de Nutrición Parenteral, cumpliendo altos estándares de calidad y certificaciones Internacionales lo que nos posiciona como empresa líder en el mercado, certificados con la ISO 9001:2015.

A continuación, adjuntamos la cotización de Soluciones Para Nutrición Parenteral, que solicitan:

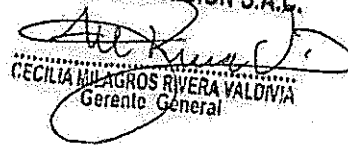
Descripción	Cantidad	Monto Inc. IGV.	Monto Total Inc. IGV	Vigencia de Producto
SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL 500 ML.	01 UNID.	S/ 607.50	S/. 607.50	05 días en temperatura refrigerada 2-8°C
	122 UNIDADES	S/ 607.50	S/. 74,115.00	

- Nombre de la Empresa: MEDICAL NUTRICIÓN SAC
- N° de RUC: 20518874684
- N° de CCI: BBVA 0113500010002794611
- Dirección: Calle Ismael Escobar N°324-Urb. Pamplona Baja – San Juan de Miraflores Lima.
- Teléfonos fijo: 01 4662606 , 980090000 , 966365180
- Correo Electrónico: ftorres@medicalnutricion.com , cbriceno@medicalnutricion.com , ventas@medicalnutricion.com
- Nuestra oferta tendrá una vigencia de 30 días calendarios.
- Las condiciones comerciales serán de contado comercial.

- Los precios Incluyen el IGV
- Plazo de entrega: 5 días
- Marca del bien: No aplica.
- Modelo: No Aplica
- Procedencia: Perú
- Año de Fabricación
- Garantía: 05 días en temperatura refrigerada 2-8°C
- FICHA TECNICA: anexamos la ficha técnica.
- Habilitación: No corresponde.
- Si contamos con la capacidad para atender todo el requerimiento.
- Cumplimos con las Especificaciones Técnicas.

Atentamente.

MEDICAL NUTRICION S.A.C.



CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
Gerente General

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
DNI N°: 06045475
MEDICAL NUTRICION SAC
RUC 20518874684

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O
ESPECIFICACIONES TECNICAS

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

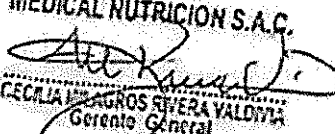
Presente.-

De mi mayor consideración:

El que se suscribe, CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA, con DNI No 06045475, postor y/o Representante Legal y/o Gerente General de Medical Nutrición SAC, identificado con RUC No 20518874684, con poder inscrito en la localidad de Lima en la Ficha N° 11258055, Asiento N° C00002, en calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL 500 ML", de conformidad con lo solicitado.

En tal sentido, me comprometo a ofrecer bienes con las características y en la forma y plazos especificados en los términos de referencia.

Lima, 15 de marzo del 2023

MEDICAL NUTRICION S.A.C.

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
Gerente General

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
DNI N°: 06045475
MEDICAL NUTRICION SAC
RUC 20518874684

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores

UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

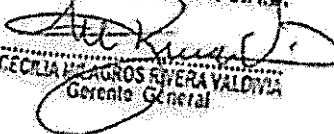
Presente.-

De mi mayor consideración:

El que se suscribe, CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA, con DNI No 06045475, postor y/o Representante Legal y/o Gerente General de Medical Nutrición SAC, identificado con RUC No 20518874684, con poder inscrito en la localidad de Lima en la Ficha N° 11258055, Asiento N° C00002, en calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL 500 ML", declarando bajo juramento que:

- 1.- 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.
- 2.- Conocer, aceptar y someterme a los términos de referencia /especificaciones técnicas.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- 4.- No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
- 5.- Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
- 6.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 30225 - Art. 255, Ley de Contrataciones del Estado, así como las disposiciones aplicables en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 7.- No estoy incurso en la prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588.

Lima, 15 de marzo del 2023

MEDICAL NUTRICION S.A.C.

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
Gerente General

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
DNI N°: 06045475
MEDICAL NUTRICION SAC
RUC 20518874684

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO
(para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Lima, 15 de marzo del 2023

Señores

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN

Ciudad.-

Asunto: **Autorización para el pago con abono en cuenta.**

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

Código Interbancario:	0111350010002794611		
A nombre de:	MEDICAL NUTRICION SAC		
Nombre del Banco:	BBVA		
Tipo de Cuenta:	CUENTA CORRIENTE	Moneda	Sóles
RUC (Asociado al CCI)	20518874684		

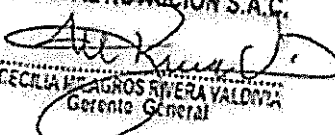
En el caso de estar sujeto a detracción sírvase indicar la respectiva cuenta:

Banco de la Nación	00021009814
--------------------	-------------

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

Tener en cuenta que si el RUC no está asociado al CCI indicado, NO se podrá efectuar el pago respectivo

Atentamente,

MEDICAL NUTRICION S.A.C.

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
Gerente General

.....
CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
DNI N°: 06045475
MEDICAL NUTRICION SAC
RUC 20518874684

CARTA DE PROPUESTA ECONÓMICA

Señores

UNIDAD EJECUTORA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

RUC: 20494013453

De mi consideración:

A su solicitud hacemos llegar nuestra cotización para el "REQUERIMIENTO DE NUTRICION PARENTERAL".

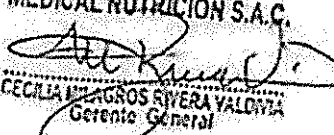
DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
"SOLUCIONES PARA NUTRICION PARENTERAL 500 ML"	122	607.50	S/. 74,115.00

Son: setenta y cuatro mil, ciento quince con 00/100

Validez de la oferta: 30 días calendarios

Plazo de entrega: 5 días

Lima, 15 de marzo del 2023

MEDICAL NUTRICION S.A.C.

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA
Gerente General

CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA

DNI N°: 06045475

MEDICAL NUTRICION SAC

RUC 20518874684



Reporte de Ficha RUC

MEDICAL NUTRICION SAC

20518874684

Lima, 18/11/2019

Información General del Contribuyente	
Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	10/04/2008
Fecha de Inicio de Actividades	11/04/2008
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	19/04/2018
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 19/04/2018),BOLETA (desde 19/04/2018)

Datos del Contribuyente	
Nombre Comercial	MEDICAL NUTRICION SAC
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	85193 - OTRAS ACTIV.RELAC. CON SALUD HUMANA
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	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL
Sistema de Contabilidad	COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	1 - 4662606
Teléfono Fijo 2	1 - 4551708
Teléfono Móvil 1	65 - 959592923
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	manuelrengifos@outlook.com
Correo Electrónico 2	contabilidad@medicalnutricion.com

Domicilio Fiscal	
Actividad Económica Principal	85193 - OTRAS ACTIV.RELAC. CON SALUD HUMANA
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	SAN JUAN DE MIRAFLORES
Tipo y Nombre Zona	URB. PAMPLONA BAJA
Tipo y Nombre Vía	CAL. ISMAEL ESCOBAR
Nro	324

Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	-
Interior	-
Otras Referencias	-
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	PROPIO

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa	
Fecha Inscripción RR.PP	05/03/2008
Número de Partida Registral	12132260
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	11/04/2008	-	-	-
IMP. TEMPORAL A LOS ACTIV. NETOS	01/03/2013	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	11/04/2008	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/12/2010	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2017	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/12/2010	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/12/2010	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 06045475	RIVERA VALDIVIA CECILIA MILAGROS	GERENTE GENERAL	08/10/1959	13/07/2016	
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. LAS LOMAS DE LA MOLINA JR. VILLARREAL DE LOS INFANTES 280 Dpto 201	LIMA LIMA LA MOLINA	15 936833906	mriviera@medicalnutrition.com	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 08194657	CARRILLO ORIHUELA JORGE GUILLERMO	SOCIO	22/01/1965	30/06/2016	-	50.0000000000
	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 - 06045475	RIVERA VALDIVIA CECILIA MILAGROS	SOCIO	08/10/1959	30/06/2016	-	50.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia		País de Constitución			

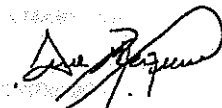
Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0005	OF.ADMINIST	-	LIMA LIMA SAN ISIDRO	CAL. GERMAN SCHREIBER 276	-	ALQUILADO	
0001	L. COMERCIAL	BOTICA M - D	LIMA LIMA SAN JUAN DE MIRAFLORES	URB. PAMPLONA BAJA CAL. ISMAEL ESCOBAR 338 Int A	-	CESION EN USO.	
0002	DEPOSITO	-	LIMA LIMA LA MOLINA	URB. PORTADA DEL SOL II ETAPA AV. LOS FRESNOS 1841	CENTRO DE SALUD	ALQUILADO	
0004	L. COMERCIAL	-	LIMA LIMA PUENTE PIEDRA	A.V. LAS MAGNOLIAS DEL ARENAL Mz J Lote 2	ZAPALLAL	CESION EN USO.	
0003	OF.ADMINIST	-	LIMA LIMA SAN JUAN DE MIRAFLORES	URB. POP. PAMPLONA BAJA CAL. MANUEL ARIAS 207	CLINICA DIV. NIÑO	ALQUILADO	

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 18/11/2019

Hora: 08:43

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-titreporteec-visor/reporteec/reportecertificado/descarga?doc=VqOJX12ayOTWZB8ckhmU1Mb6rwh50i5OIYVFI1pSpEi8Dax222yZdSOjk40mWlsMnPhfSUaxcRzyf7Jo3GxR1wlVWkwmasb0SznmaPY74%3D>





RUC N° 20518874684

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****MEDICAL NUTRICION SAC**

Domiciliado en: CALLE ISMAEL ESCOBAR 324 URBANIZACION PAMPLONA BAJA /LIMA-LIMA-SAN JUAN DE MIRAFLORES (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 16/12/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 16/12/2016

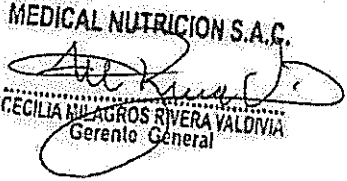
FECHA IMPRESIÓN: 24/01/2023

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 Ver datos de inscripción.

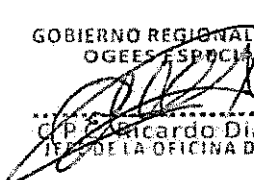
[Retornar](#) [Imprimir](#)

PARA
AL II-2
TERMINOS
selección ni
del Estado,
N° 27444, Ley

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	15/03/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500. ml. PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X selección ni del Estado, N° 27444, Ley
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/74,115.00 (Setenta y cuatro mil ciento quince y 00/100)	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACIÓN N° 1	
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;">  MEDICAL NUTRICION S.A.C. CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA Gerente General </p> <p style="text-align: center;"> CECILIA MILAGROS RIVERA VALDIVIA DNI N°: 06045475 MEDICAL NUTRICION SAC RUC 20518874684 </p>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	001-2023-COMPRES-03-2023-OGESS- E/OEC			
		Fecha	14/03/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA			
		RUC	20494013453			
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO			
		Teléfono(s)	981984316			
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe			
		Persona de contacto	JHONY CASTILLO PÉREZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	MEDICAL NUTRICION S.A.C.			
		RUC	20518874684			
		Dirección	CAL. ISMAEL ESCOBAR NRO. 324 URB. PAMPLONA BAJA LIMA - LIMA - SAN JUAN DE MIRAFLORES			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	cbriceno@medicalnutricion.com			
		Representante o persona de contacto	Cecilia Milagros Rivera Valdivia			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.			
		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	<p>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN OGESS ESPECIALIZADA</p> <p> C.P. Ricardo Díaz Arévalo JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					

CARTA DE PROPUESTA ECONÓMICA

TOTAL

50.00

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

RUC: 20494013453

De mi consideración:

A su solicitud hacemos llegar nuestra cotización para la **ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO**

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO	122	S/ 675.00	s/. 82,350.00

Son: OCHENTIDOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOLES

Plazo de entrega: 05 días calendarios

Validez de la oferta: 05 días calendarios

Contacto: asesora-cbz@gmail.com

Celular: 987953822

Plazo de garantía: 2 meses

Lima, 15 de marzo del 2023



Firma

MANUEL RENGIFO SANCHEZ

CBZ SOLUCIONES INTEGRALES SAC

20565255721

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Presente.-

De mi mayor consideración:

El que suscribe, Carla Geraldine Briceño Zevallos, con DNI N° 10518194, con RUC N° 20565255721, domiciliado en JR. LOS AMAUTAS 175 ZÁRATE - SAN JUAN DE LURIGANCHO, En calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO", de conformidad con lo solicitado.

En tal sentido, me comprometo a ofrecer bienes con las características y en la forma y plazos especificados en los términos de referencia.

Lima, 15 de marzo del 2023



Firma

MANUEL RENGIFO SANCHEZ

CBZ SOLUCIONES INTEGRALES SAC

20565255721

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Presente.-

De mi mayor consideración:

El que suscribe, **Carla Geraldine Briceño Zevallos**, con DNI N° **10518194**, con RUC N° **20565255721**, domiciliado en **JR. LOS AMAUTAS 175 ZÁRATE - SAN JUAN DE LURIGANCHO**, en calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, ofrece "ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO", declarando bajo juramento que:

- 1.- 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.
- 2.- Conocer, aceptar y someterme a los términos de referencia /especificaciones técnicas.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- 4.- No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
- 5.- Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
- 6.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 30225 - Art. 255, Ley de Contrataciones del Estado, así como las disposiciones aplicables en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 7.- No estoy incurso en la prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588.

Lima, 15 de marzo del 2023



Firma

MANUEL RENGIFO SANCHEZ

CBZ SOLUCIONES INTEGRALES SAC

20565255721

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE ABONO ELECTRÓNICO
(para el pago con abono en la cuenta bancaria del proveedor)

Lima, 15 de marzo del 2023

Soles

Señores

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN

Ciudad.-

Asunto: **Autorización para el pago con abono en cuenta.**

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

Código Interbancario:

0021910022211005559

A nombre de:

CBZ SOLUCIONES INTEGRALES S.A.C.

Nombre del Banco:

BANCO DE CREDITO - BCP

Tipo de Cuenta:

CUENTA CORRIENTE

Moneda

Soles

RUC (Asociado al CCI)

20565255721

En el caso de estar sujeto a detracción sírvase indicar la respectiva cuenta:

Banco de la Nación

00062069473

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

Tener en cuenta que si el RUC no está asociado al CCI indicado, NO se podrá efectuar el pago respectivo

Atentamente,



Firma

MANUEL RENGIFO SANCHEZ

**CBZ SOLUCIONES
INTEGRALES SAC**

20565255721



Reporte de Ficha RUC
CBZ SOLUCIONES INTEGRALES S.A.C.
20565255721

Lima, 15/03/2023

Información General del Contribuyente	
Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	27/08/2014
Fecha de Inicio de Actividades	01/09/2014
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	28/12/2015
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 28/12/2015)

Datos del Contribuyente	
Nombre Comercial	-
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Actividad Económica Secundaria 1	4799 - OTRAS ACTIVIDADES DE VENTA AL POR MENOR NO REALIZADAS EN COMERCIOS, PUESTOS DE VENTA O MERCADOS
Actividad Económica Secundaria 2	- - -
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL
Sistema de Contabilidad	MANUAL
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	IMPORTADOR
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	1 - 7928640
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 987953822
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	cabi107@hotmail.com
Correo Electrónico 2	asesora.cbz@gmail.com

Domicilio Fiscal	
Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	SAN JUAN DE LURIGANCHO
Tipo y Nombre Zona	URB. ZARATE
Tipo y Nombre Vía	JR. LOS AMAUTAS
Nro	175

Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	- Hasta
Interior	-
Otras Referencia	FTE DE LA MUNICIPALIDAD DE JSL
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	ALQUILADO

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa	
Fecha Inscripción RR.PP	22/07/2014
Número de Partida Registral	13271801
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	01/09/2014	-	-	-
RENTA - REGIMEN ESPECIAL	01/09/2014	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 10518194	BRICEÑO ZEVALLOS CARLA GERALDINE	GERENTE GENERAL	26/11/1976	22/07/2014	
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. ZARATE JR. LOS AMAUTAS 175	LIMA LIMA SAN JUAN DE LURIGANCHO	15 -		

Otras Personas Vinculadas

Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vinculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 10518194	BRICENO ZEVALLOS CARLA GERALDINE	SOCIO	26/11/1976	22/07/2014	-	80.0000000000
	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 - 72380820	GALVAN BRICENO FARES ANDRE	SOCIO	14/02/1994	22/07/2014	-	20.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Telefono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Importante:

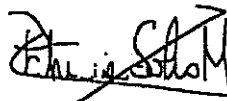
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 15/03/2023

Hora: 17:58

Página 4 de 4

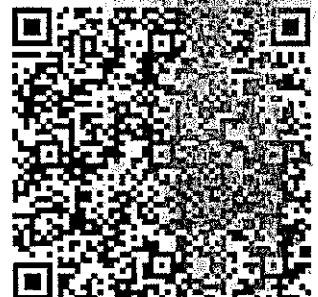


Jefe del área de Servicios
SUNAT

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=X92D4rAJg9Az1FqKQ8C6OHI1P6pIVNrQCQAdRIEETOmjmt3ePYYIbAJUKFgaD556eNwn3kzNBe3cK%2FbLACFvzwSAATcpQFgq91QnNZpU4Ss%3D>





RUC N° 20565255721

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****CBZ SOLUCIONES INTEGRALES S.A.C.**

Domiciliado en: JIRON LOS AMAUTAS 175 URBANIZACION ZARATE (FTE DE LA MUNICIPALIDAD DE JSL) /LIMA-LIMA-SAN JUAN DE LURIGANCHO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 19/05/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 19/05/2016


FECHA IMPRESIÓN: 15/03/2023

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](#)

Anexo N° 3


Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	15/03/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL - 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 82,350.00 (OCHENTIDOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y 10/100 SOLES)	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACIÓN N° 002-2023	
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;">  Firma MANUEL RENGIFO SANCHEZ CBZ SOLUCIONES INTEGRALES SAC 20565255721 </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

16/03/2023

en la

96874

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	002-2023-COMPRE-03-2023-OGESS- E/OEC			
		Fecha	14/03/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA			
		RUC	20494013453			
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO			
		Teléfono(s)	981984316			
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe			
		Persona de contacto	JHONY CASTILLO PÉREZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CBZ SOLUCIONES INTEGRALES S.A.C.			
		RUC	20565255721			
		Dirección	JR. LOS AMAUTAS NRO. 175 URB. ZARATE - LIMA - LIMA - SAN JUAN DE LURIGANCHO			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	Asesora.cbz@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	CARLA GERALDINE BRICEÑO ZEVALLOS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.			
		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	<p align="center"> GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN OGESS ESPECIALIZADA  Ricardo Díaz Arévalo OFICINA DE LOGÍSTICA </p>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

CARTA DE PROPUESTA ECONÓMICA

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

RUC: 20494013453

De mi consideración:

A su solicitud hacemos llegar nuestra cotización para la "SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO."

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	122	S/ 700.00	S/. S/ 85 400.00

Son: Ochenta y cinco mil cuatrocientos con 00/100 soles

Plazo de entrega: 05 días

Validez de la oferta: 03 días calendarios

Contacto:

Projects@bioconsultores.net

Cel: 967769076

RUC: 20555081945

Razón social: BIOPROCESOS INDUSTRIALES CONSULTORES SAC

Lima, 15 de marzo del 2023

BIOCONSULTORES

Q.F. JUAN DE DIOS GODOY
REPRESENTANTE LEGAL

RUC N° 20555081945

RUC Nº
ANJAL II
ionados
iciones
PARA

**DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA Y/O
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Presente.-

De mi mayor consideración:

El que suscribe, JUAN DE DIOS GODOY ALCARRAZ con DNI N° 45529299 con RUC N° 20555081945, domiciliado en CALLE 5. MZ H LOTE 7 APV LOS JARDINES DEL NARANJAL II ETAPA SMP, En calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL - 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO." de conformidad con lo solicitado.

En tal sentido, me comprometo a ofrecer bienes con las características y en la forma y plazos especificados en los términos de referencia, con excepción de los ya señalados.

Lima, 15 de marzo del 2023.

BIOCONSULTORES

J.F. JUAN DE DIOS GODOY
REPRESENTANTE LEGAL

RUC N° 20555081945

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO DE CONTRATAR CON EL ESTADO

Señores

OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO

Presente.-

De mi mayor consideración:

El que suscribe, JUAN DE DIOS GODOY ALCARRAZ con DNI N° 45529299 con RUC N° 20555081945, domiciliado en CALLE 5. MZ H LOTE 7 APV LOS JÁRDINES DEL NARANJAL II ETAPA SMP, En calidad de postor, luego de haber examinado los documentos proporcionados por la OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II-2 TARAPOTO y conocer todas las condiciones existentes, el suscrito ofrece "SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.", declarando bajo juramento que:

- 1.- 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.
- 2.- Conocer, aceptar y someterme a los términos de referencia /especificaciones técnicas.
- 3.- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento en el presente procedimiento de selección.
- 4.- No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
- 5.- Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el procedimiento de selección y a perfeccionar el contrato, en caso de resultar favorecido con la buena pro.
- 6.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley N° 30225 - Art. 255, Ley de Contrataciones del Estado, así como las disposiciones aplicables en la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- 7.- No estoy incurso en la prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588.

Lima, 15 de marzo del 2023

BIOCONSULTORES

O.F. JUAN DE DIOS GODOY
REPRESENTANTE LEGAL

RUC N° 20555081945



RUC N° 20555081945

en la página web

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

BIOPROCESOS INDUSTRIALES CONSULTORES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Domiciliado en: CAL. 5 MZA. H LOTE. 7 APV. JARDINES DEL NARANJAL IIE (LOS JARDINES DEL NARANJAL II ETAPA) LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES (Según información declarada en la SUNAT)

en la página web

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 22/01/2022

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 22/01/2022

FECHA IMPRESIÓN: 23/03/2023

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

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20555081945 - BIOPROCESOS INDUSTRIALES CONSULTORES SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

BIOCONSULTORES SAC

Fecha de Inscripción:

24/10/2013

Fecha de Inicio de Actividades:

11/05/2014

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

CAL.5 MZA. H LOTE. 7 DPTO. 201 APV. LOS JARDINES DEL NARANJAL II ETAPA LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR/EXPORTADOR

Sistema Contabilidad:

COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 7020 - ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTIÓN

Secundaria 1 - 5210 - ALMACENAMIENTO Y DEPÓSITO

Secundaria 2 - 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 DEBITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 07/11/2019

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 28/02/2019

Emisor electrónico desde:

28/02/2019

Comprobantes Electrónicos:

BOLETA (desde 28/02/2019),FACTURA (desde 28/02/2019),GUIA (desde 15/06/2020)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2016

Padrones:

NINGUNO

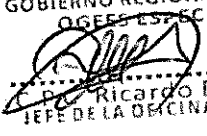
Fecha consulta: 23/03/2023 11:05

© 1997 - 2023 SUNAT Derechos Reservados

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	15/03/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL - 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	x
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 85 400.00 (Ochenta y cinco mil cuatrocientos con 00/100 soles.)	
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	<p style="text-align: center;">   Q.F. JUAN DE DIOS GOOY REPRESENTANTE LEGAL </p>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	003-2023-COMPRE-03-2023-OGESS- E/OEC			
		Fecha	14/03/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	OGESS ESPECIALIZADA			
		RUC	20494013453			
		Dirección	JR. ANGEL DELGADO MOREY 503 – TARAPOTO			
		Teléfono(s)	981984316			
		Correo electrónico	licitaciones@hospitaltarapoto.gob.pe			
		Persona de contacto	JHONY CASTILLO PÉREZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BIOPROCESOS INDUSTRIALES CONSULTORES S.A.C.			
		RUC	20555081945			
		Dirección	CAL.5 MZA. H LOTE. 7 DPTO. 201 -LIMA - LIMA - SAN MARTIN DE PORRES			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	projects@bioconsultores.net			
		Representante o persona de contacto	MARIO ALCARRAZ CURI			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicio	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE SOLUCIONES PARA NUTRICIÓN PARENTERAL – 500 ml PARA PACIENTES NEONATOS DEL HOSPITAL II-2 TARAPOTO.			
		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	<p>GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN OGESS ESPECIALIZADA</p> <p> Ricardo Díaz Arevalo JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA</p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					