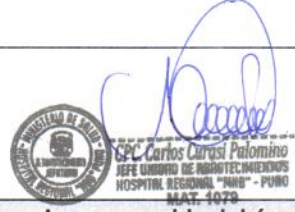



Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios

1	Datos del documento	Número de informe	Nº 67 -2023-AA-UA-HRMNB-PUNO			
		Fecha de informe	22 DE SETIEMBRE DEL 2023			
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE TRANSPORTE DE PACIENTE SIS EN AMBULANCIA AEREA			
3	Antecedentes <ul style="list-style-type: none"> Con fecha 22 de setiembre del 2023 la Unidad de Seguros del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno Requerimiento elaborado mediante: OFICIO Nº 616-2023-US-H.R. "MNB" PUNO, el cual solicita la contratación de servicio de traslado aéreo ambulancia para paciente asegurada del SIS – ALISSON RIANA PINEDA HUALLPA en situación de Emergencia Prioridad I – dicho traslado se realizara del Hospital Manuel Nuñez Butron Puno hacia al INSN BREÑA de la ciudad de Lima. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 25º de la Ley de Contrataciones del Estado en el cual señala: <i>La comparación de precios puede utilizarse para la contratación de bienes y servicios de disponibilidad inmediata, distintos a los de consultoría, que no sean fabricados o prestados siguiendo las especificaciones o indicaciones del contratante, siempre que sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado, conforme a lo que señale el reglamento</i> Que según lo dispuesto en el artículo 98º del RLCE aprobando mediante decreto supremo Nº 344-2018-EF, señala: <i>"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: (i) Existen en el mercado; (ii) Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad; y, (iii) Se entreguen o implementen dentro de los cinco (5) días siguientes de formalizada la contratación."</i> Habiéndose verificado el cumplimiento de dichas condiciones, se ha determinado que dicho requerimiento cumple con los requisitos para utilizar el procedimiento de selección de comparación de precios. 					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?		
				Sí Cumple		No Cumple
	a. Disponibilidad inmediata.			X		
	EL SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO PARA PACIENTE SIS CUENTA CON DISPONIBILIDAD INMEDIATA POR PARTE DE LOS PROVEEDORES PARA LA ATENCION POR TRATARSE DE EMERGENCIA TIPO I					
	b. Cumplan con las especificaciones técnicas o términos de referencia sin necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.			X		
	EXISTE EN EL MERCADO PLURALIDAD DE PROVEEDORES Y/O EMPRESAS QUE OFRECEN EL SERVICIO DE TRANSPORTE AEREO DE PACIENTES POR EMERGENCIA TIPO I					
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X		
LAS EMPRESAS Y/O EMPRESAS NATURALES CON NEGOCIO DEDIDACOS AL RUBRO TIENEN UN ESTANDAR REFERIDO, LA ENTIDAD SE RIGE BAJO EL ESTANDAR OFRECIDO EN EL MERCADO Y QUE CUMPLAN CON LOS TERMINOS DE REFERENCIA EXIGIDOS POR EL ÁREA USUARIA.						
Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.						
5	Observaciones					
Sin observaciones.						
6	<div style="text-align: center;">  <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p> </div>					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	1625 - 2023			
		Fecha	22 DE SETIEMBRE DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO			
		RUC	20448446485			
		Dirección	JR. RICARDO PALMA N° 120 - PUNO			
		Teléfono(s)	051-368299			
		Correo electrónico	logisticahrmnb@hotmail.com			
		Persona de contacto	KENYO H. TTACCA SOLIS			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SEMID PERU E.I.R.L.			
		RUC	20600839901			
		Dirección	URBANIZACIÓN LÓPEZ ALBUJAR 1 ETAPA (A DOS CDRAS DE TERMINAL PARA LIMA) /PIURA-SULLANA-SULLANA			
		Teléfono(s)	990893801			
		Correo electrónico	informes@semidperu.com			
		Representante o persona de contacto	FREDY BRICEÑO SOSA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	Servicios	X	
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE TRASLADO AEREO PARA PACIENTE SIS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	Términos de referencia	X	
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>CPIC Carlos Cuscos Palomares Jefe Unidad de Radiología HOSPITAL REGIONAL "PUNO" - PUNO MAT. 1079</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor				
1	Fecha del documento	22-09-2023		
2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	Servicio de traslado aéreo	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/. 76,000.00	
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZ.304-2023 y constancia del RNP.	
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 align="center">  <p>SEMFO PERU S.R.L. RUC 20600833801</p> <p><i>Fredy Briccio Sosa</i></p> <p>Fredy Briccio Sosa GERENTE GENERAL</p> </div>			
	Nombre, firma y sello del proveedor			



RUC N° 20600839901

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****SEMID PERU EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA -
SEMID PERU E.I.R.L.**

Domiciliado en: URBANIZACION LOPEZ ALBUJAR 1 ETAPA (A DOS CDRAS DE TERMINAL PARA LIMA) /PIURA-SULLANA-SULLANA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 31/03/2017

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 31/03/2017

FECHA IMPRESIÓN: 22/09/2023**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° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	1625-2023			
		Fecha	22 DE SETIEMBRE DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO			
		RUC	20448446485			
		Dirección	JR. RICARDO PALMA N° 120 - PUNO			
		Teléfono(s)	051-368299			
		Correo electrónico	logisticahrmnb@hotmail.com			
		Persona de contacto	KENYO H. TTACCA SOLIS			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	AIR MAJORO S.A.			
		RUC	20494626978			
		Dirección	AVENIDA AEROPUERTO ASENTAMIENTO HUMANO LOS CEDROS DE CORPAC (FRENTE PUERTA PRICIPAL AEROPUERTO) /UCAYALI-CORONEL PORTILLO-YARINACocha			
		Teléfono(s)	945141251-996365051			
		Correo electrónico	reservas@airmajoro.com / info@airmajoro.com			
		Representante o persona de contacto	PERCY TENA AGUILAR			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE TRASLADO AEREO PARA PACIENTE SIS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
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;">  </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	22-09-23	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO INTEGRAL DE AMBULANCIA AEREA PACIENTE EN LA RUTA JULIACA-LIMA
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			X
		No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/ 49,100.00
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	CARTA AD-223-23
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;">  Percy Tena Aguilar Gerente General AIR MAJORO S.A. </div>		
Nombre, firma y sello del proveedor			



RUC N° 20494626978

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****AIR MAJORO SOCIEDAD ANONIMA**

Domiciliado en: AVENIDA AEROPUERTO ASENTAMIENTO HUMANO LOS CEDROS DE CORPAC
(FRENTE PUERTA PRICIPAL AEROPUERTO) /UCAYALI-CORONEL PORTILLO-YARINACocha (Según
información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 31/05/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 31/05/2016

FECHA IMPRESIÓN: 22/09/2023**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° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	1625-2023			
		Fecha	22 DE SETIEMBRE DEL 2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON PUNO			
		RUC	20448446485			
		Dirección	JR. RICARDO PALMA Nº 120 - PUNO			
		Teléfono(s)	051-368299			
		Correo electrónico	logisticahrmn@hotmai.com			
		Persona de contacto	KENYO H. TTACCA SOLIS			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	AERO TRANSPORTE S A			
		RUC	20100010721			
		Dirección	AEROP INTL JORGE CHAVEZ S/N RAMPA SUR (ALT. COMIS AEROP/PTA LAP-AN 161515) /PROV. CONST. DEL CALLAO- PROV. CONST. DEL CALLAO-CALLAO			
		Teléfono(s)	981741640			
		Correo electrónico	reservas@atsaperu.com			
		Representante o persona de contacto	ENRIQUE VEGA MARISCA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	SERVICIO DE TRASLADO AEREO PARA PACIENTE SIS			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X
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;">  </div>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	22 de septiembre del 2023	
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	AMBULANCIA AÉREA
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			X
		No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	51,568.80
	2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	Proforma de cotización
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 align="center">ENRIQUE VEGA MARISCA DNI: 40287966</p>		

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

AERO TRANSPORTE S A

Domiciliado en: AEROP INTL JORGE CHAVEZ S/N RAMPA SUR (ALT. COMIS AEROP/PTA LAP-AN 161515) /PROV. CONST. DEL CALLAO-PROV. CONST. DEL CALLAO-CALLAO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 03/06/2016

FECHA IMPRESIÓN: 25/09/2023

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