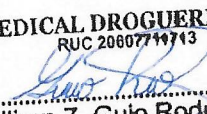


Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	30/03/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	Compra de insumos de laboratorio para el Hospital de apoyo de Yungay y el Hospital de San Juan de Dios de Caraz.
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 54,661.50
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	PROFORMA COT: 110 – 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;"> G MEDICAL DROGUERIA S.A.C. <small>RUC 20807711713</small>  Liliam Z. Gulo Rodriguez GERENTE GENERAL </div>	
	Nombre, firma y sello del proveedor	

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	30/03/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	Compra de insumos de laboratorio para el Hospital de apoyo de Yungay y el Hospital de San Juan de Dios de Caraz.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 54,661.50	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COT : 110 - 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	<p>G MEDICAL DROGUERIA S.A.C. RUC 20607714413  Liliam Z. Gulo Rodriguez GERENTE GENERAL</p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		

Anexo N° 2


Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	01			
		Fecha	30/03/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD HUAYLAS NORTE			
		RUC	20146925686			
		Dirección	JR. JOSE DE SUCRE N° 1258 - CARAZ			
		Teléfono(s)	*****			
		Correo electrónico	Rshnlogistica@gmail.com			
		Persona de contacto	OWEN GUERRERO ITA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	G MEDICAL DROGUERIA SAC			
		RUC	20607711713			
		Dirección	AV. LOS PINOS 1793 - LIMA			
		Teléfono(s)	961810261			
		Correo electrónico	Gmedicalm@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	LILIAM GUIO TORRES			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios	X
		Descripción del objeto de la contratación	COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO PARA LOS HOSPITALES DE APOYO DE YUNGAY Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE CARAZ			
		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>GOBIERNO REGIONAL ANCASH REGION DE SALUD ANCASH RED DE SALUD HUAYLAS NORTE</p> <p><i>Augusto Chacon Basagotta</i></p> <p>C.P.C. Augusto Chacon Basagotta JEFE DE LA UNIDAD LOGISTICA</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	30/03/2023	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	Compra de insumos de laboratorio para el Hospital de apoyo de Yungay y el Hospital de San Juan de Dios de Caraz.	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 55,189.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COT : 2023 - 320	
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 RODRÍGUEZ Gerente General</p>		
Nombre, firma y sello del proveedor			

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	30/03/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	Compra de insumos de laboratorio para el Hospital de apoyo de Yungay y el Hospital de San Juan de Dios de Caraz.
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/ 55,189.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	PROFORMA COT: 2023 - 320
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 RODRÍGUEZ Gerente General</p>	
	Nombre, firma y sello del proveedor	

Anexo N° 2

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	03		
		Fecha	30/03/2023		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD HUAYLAS NORTE		
		RUC	20146925686		
		Dirección	JR. JOSE DE SUCRE N° 1258 - CARAZ		
		Teléfono(s)	*****		
		Correo electrónico	Rshnlogistica@gmail.com		
		Persona de contacto	OWEN GUERRERO ITA		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	GLASSGOW MEDICAL CORPORATION S.A.C		
		RUC	20602734740		
		Dirección	AVENIDA DEL EJERCITO 1117, INT. 301		
		Teléfono(s)	958 459 202		
		Correo electrónico	glassgow@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	MARIZA RODRIGUEZ FLORES		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes		Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO PARA LOS HOSPITALES DE APOYO DE YUNGAY Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE CARAZ		
		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>GOBIERNO REGIONAL ANCASH REGION DE SALUD ANCASH RED DE SALUD HUAYLAS NORTE</p> <p><i>Augusto Chacon Basagottia</i> C.P.C. Augusto Chacon Basagottia JEFE DE LA UNIDAD LOGISTICA</p>				
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	01			
		Fecha	30/03/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD HUAYLAS NORTE			
		RUC	20146925686			
		Dirección	JR. JOSE DE SUCRE N° 1258 - CARAZ			
		Teléfono(s)	*****			
		Correo electrónico	Rshnlogistica@gmail.com			
		Persona de contacto	OWEN GUERRERO ITA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LINEAS HOSPITALARIAS SAC			
		RUC	20604626693			
		Dirección	AV. CHILLON N° 1339 - LIMA			
		Teléfono(s)	977691779			
		Correo electrónico	LHINSTITUCIONAL@GMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	LUCIA MARTINEZ MEZONES			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	COMPRA DE INSUMOS DE LABORATORIO PARA LOS HOSPITALES DE APOYO DE YUNGAY Y EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS DE CARAZ			
		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>GOBIERNO REGIONAL ANCASH REGION DE SALUD ANCASH RED DE SALUD HUAYLAS NORTE</p> <p><i>Augusta</i> C.P.C. Augusto Caceres Chacon Basagottia JEFE DE LA UNIDAD LOGISTICA</p>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						