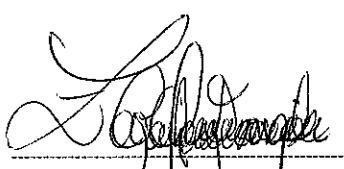


Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		233-2024	
		Fecha de informe		07/08/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	CONTRATACION PARA LA ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO (AUTOANALIZADOR HEMATOLOGICO DE CINCO PARTES DIFERENCIALES) PARA EL PMCH		
3	<b>Antecedentes</b> <p>Con Oficio N°309/AA-16/PMCH/SECC LOG el Policlínico Militar de Chorrillos, solicita la adquisición de equipo médico (autoanalizador hematológico de cinco partes diferenciales) para el PMCH a fin de garantizar el funcionamiento y operatividad de los equipos del Policlínico Militar de Chorrillos, en consideración de las actividades que en forma permanente se llevan con estos equipos en cumplimiento de la misión de velar por la salud del personal de la institución y sus familiares.</p>				
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	
	Del análisis desarrollado se puede evidenciar el cumplimiento de los proveedores a lo mencionado en el numeral 6.1 de la Directiva, asimismo de implementado en máximo cinco (05) días calendario.				
	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	
	Del análisis realizado a las especificaciones técnicas, se puede evidenciar que dicho requerimiento <b>no tiene</b> la necesidad de ser fabricados, producidos, modificados, suministrados o prestados siguiendo la descripción particular de la Entidad.				
	c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.			X	
	Del análisis realizado y conforme el objeto de la contratación, se puede determinar que son productos estándares y características generales ya establecidas en el mercado nacional, a su vez no se está siguiendo alguna particularidad especial solicitada por el usuario y/o entidad.				
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					
5	<b>Observaciones</b> <p>-No aplica</p>				
6	<div style="text-align: center;">   O – 00073132679- AB+  GABY DANIELA ZAMORA QUISPE  TTE EP  JEFE SECC. PROC. Y ADQUIS.  DPTO. ABASTO – IAFAS EP </div> <p><b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b></p>				
Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1					

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	007-2024-CP-IAFAS-EP		
		Fecha	07/08/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)		
		RUC	20508650451		
		Dirección	AV. PERSHING NRO. S/N (DENTRO HOSPITAL MILITAR PTA.EMERGENCIA)		
		Teléfono(s)	014604791		
		Correo electrónico	cotizaciones.abasto@iafasep.gob.pe		
		Persona de contacto	Guido Navarro		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	PROGRESS PRODUCTOS Y GESTIONES SOSTENIBLES S.A.C.		
		RUC	20605270353		
		Dirección	MZA. A LOTE. 02 COO. VIV. TRABJS. GOOD-YEAR (CAL. MANUEL DUATO-A ESPALDAS DE LA MUNIC)		
		Teléfono(s)	944684041		
		Correo electrónico	progress.productos@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	Marlon Ore Salazar		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO (AUTOANALIZADOR HEMATOLOGICO DE CINCO PARTES DIFERENCIALES) PARA EL PMCH		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia
5	<b>Información complementaria</b> Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.				
6	<div align="center">             O - 00073132679- AB-            GABY DANIELA ZAMORA QUISPE            TTE EP            JEFE SECC. PROC. Y ADQUIS.            DPTO. ABASTO - IAFAS EP         </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	008-2024-CP-IAFAS-EP			
		Fecha	07/08/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)			
		RUC	20508650451			
		Dirección	AV. PERSHING NRO. S/N (DENTRO HOSPITAL MILITAR PTA.EMERGENCIA)			
		Teléfono(s)	014604791			
		Correo electrónico	cotizaciones.abasto@iafasep.gob.pe			
		Persona de contacto	Guido Navarro			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	W Y J SERVICIOS GENERALES S.A.C.			
		RUC	20605229329			
		Dirección	JR. LOS TULIPANES NRO. 185 URB. SAN EUGENIO			
		Teléfono(s)	990523209			
		Correo electrónico	wyjserviciosgeneralessac@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Carlos Delgado Bustamante			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO (AUTOANALIZADOR HEMATOLOGICO DE CINCO PARTES DIFERENCIALES) PARA EL PMCH			
		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 style="text-align: center;">   O - 00073132879- AB+  GABY DANIELA ZAMORA QUISPE  TTE/EP  JEFE SECC. PROC. Y ADQUIS.  DPTO. ABASTO - IAFAS EP </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	009-2024-CP-IAFAS-EP			
		Fecha	07/08/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	IAFAS DEL EJERCITO DEL PERU (FOSPEME)			
		RUC	20508650451			
		Dirección	AV. PERSHING NRO. S/N (DENTRO HOSPITAL MILITAR PTA.EMERGENCIA)			
		Teléfono(s)	014604791			
		Correo electrónico	cotizaciones.abasto@iafasep.gob.pe			
		Persona de contacto	Guido Navarro			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	W Y L MEDIC S.A.C.			
		RUC	20611136120			
		Dirección	CAL.FRANCISCO ALVARIÑO NRO. 410 URB. EL RETABLO			
		Teléfono(s)	970680356			
		Correo electrónico	venta.medicsac@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	Joel Sanchez			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE EQUIPO MEDICO (AUTOANALIZADOR HEMATOLOGICO DE CINCO PARTES DIFERENCIALES) PARA EL PMCH			
		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 style="text-align: center;">   O - 00073137679- AB-  GABY DANIELA ZAMORA QUISPE  TTE EP  JEFE SECC. PROC. Y ADQUIS.  DPTO. ABASTO - IAFAS EP </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						