

Anexo N° 2

Solicitud de Cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	INFORME N°006-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ			
		Fecha	16/07/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
		RUC	20287034220			
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH			
		Teléfono(s)	945630091			
		Correo electrónico	Redsaludconchucosur.oec1@gmail.com			
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INKACEUTICAL S.A.C			
		RUC	20604339686			
		Dirección	AV. BELAUNDE OESTE NRO.1303 DPTO.1608 URB. EL RETABLO (EDF 05 MAG) – COMAS - LIMA			
		Teléfono(s)	908803117			
		Correo electrónico	Inkaceutikal.ventas@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	CAROLINA CARDENAS			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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						
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	INFORME N°006-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ			
		Fecha	16/07/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
		RUC	20287034220			
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH			
		Teléfono(s)	945630091			
		Correo electrónico	Redsaludconchucosur.oec1@gmail.com			
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LABMEDIC SAFE E.I.R.L			
		RUC	20606795867			
		Dirección	CALLE LA TAZA MZ A1 LOTE 147 – URB CHACRA CERRO, COMAS, LIMA			
		Teléfono(s)	933145697			
		Correo electrónico	cotizaciones@labmedic.com			
		Representante o persona de contacto	ABIGAIL ESPINOZA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	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	 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH RED DE SALUD CONCHUCOS SUR  Bach. Adm. Caleb E. Ancieta Quispe DNI. N° 42402444 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA					
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	INFORME N°006-2024-RSCS/OA/ULOG/ADQ			
		Fecha	16/07/2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	RED DE SALUD CONCHUCOS SUR			
		RUC	20287034220			
		Dirección	JR. MARISCAL LUZURIAGA N°310 – HUARI -ANCASH			
		Teléfono(s)	945630091			
		Correo electrónico	Redsaludconchucosur.oec1@gmail.com			
		Persona de contacto	RENZO CHAVEZ SANCHEZ			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	DLK MEDICAL E.I.R.L			
		RUC	20606748460			
		Dirección	AV. LOS OLMOS NRO 287 URB. CANTO BELLO (ALTURA SENATI SAN JUAN DE LURIGANCHO) – LIMA			
		Teléfono(s)	943881351			
		Correo electrónico	Dlkmedical40@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	SORAYA DIAZ			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	"ADQUISICION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS PARA LA RED DE SALUD CONCHUCOS SUR"			
		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;"> GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH RED DE SALUD CONCHUCOS SUR  Bach. Adm. Carlos E. Ancieta Quispe DNI. N° 42402444 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						