

ANEXO N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios													
1	Datos del documento	Número de informe		N° 348-2025- UL-OA-HHUT-RSS.T/GOB.REG. TACNA									
		Fecha de informe		07/04/2025									
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios								
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA										
3	Antecedentes												
<p>3.1. Que, se ha recepcionado el requerimiento para la ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA, de acuerdo al siguiente detalle:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>AREA USUARIA</th> <th>PEDIDO DE COMPRA N°</th> <th>DESCRIPCION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>01</td> <td>DEPARTAMENTO DE FARMACIA</td> <td>602-2025</td> <td>BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML</td> </tr> </tbody> </table> <p>3.2. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 25 de la Ley 32069, Ley de Contrataciones del Estado, "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".</p> <p>3.3. Que, según lo dispuesto en el artículo 98 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF, modificado con Decreto Supremo N°009-2025-EF "Para Aplicar el procedimiento de selección de Comparación de Precios, la Entidad verifica que los bienes y servicios en general objeto de la contratación sean de disponibilidad inmediata, fáciles de obtener en el mercado, se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado y que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante... El valor referencial de las contrataciones que se realicen aplicando este procedimiento de selección es igual o menor a quince (15) UIT".</p> <p>3.4. Que, 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.</p>						ITEM	AREA USUARIA	PEDIDO DE COMPRA N°	DESCRIPCION	01	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	602-2025	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML
ITEM	AREA USUARIA	PEDIDO DE COMPRA N°	DESCRIPCION										
01	DEPARTAMENTO DE FARMACIA	602-2025	BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML										
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									
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición. De acuerdo a la indagación de mercado realizado, se desprende que los proveedores que prestan la <u>Adquisición De Bolsa Colectora De Sangre Cuádruple X 450 ML</u> , materia de la contratación, cuentan con disponibilidad necesaria para atender el requerimiento.												
	b. Fáciles de obtener en el mercado			X									
	De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición. De acuerdo a la indagación de mercado realizado, se desprende que existen proveedores en el mercado con la capacidad de atender el requerimiento.												
	c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado			X									
De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición. La <u>Adquisición De Bolsa Colectora De Sangre Cuádruple X 450 ML</u> , materia de la contratación obedecen a precios estándar establecidos por el mercado, teniendo en cuenta que los precios ofertados tienen una variación mínima entre una oferta y otra.													
d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante			X									

1012841

3

	<p>De ser afirmativa, detallar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de la condición. La adquisición de los bienes a contratar no se fabrica ni produce de acuerdo a los lineamientos estandarizados y cumpliendo normas ya establecidas.</p> <p>Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>
5	<p>Observaciones</p> <p>Habiéndose verificado el cumplimiento de las condiciones para aplicar el procedimiento de selección de comparación de precios, de acuerdo a los resultados obtenidos de la indagación de mercado, corresponde utilizar dicho procedimiento.</p>
6	<div style="text-align: center;"> <p>GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA</p> <p>..... C P C OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA MATRICULA - 131418</p> <p>C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p> </div>

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	N°01-2025			
		Fecha	07/04/2025			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA			
		RUC	20453223788			
		Dirección	Av. 2 de Mayo Puerta 4 costado de puerta principal de emergencia Cercado - Tacna			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	<u>ulogistica@hospitaltacna.gob.pe</u>			
		Persona de contacto	C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SISTEMAS ANALITICOS S.R.L.			
		RUC	20155695901			
		Dirección	JR. LEON VELARDE 609-LINCE			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	<u>ventas@sistemasanaliticos.com</u> <u>/gp_licitaciones@sistemasanaliticos.com</u>			
		Representante o persona de contacto	LIZETH R. NIÑO SALDAÑA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA			
		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 align="center"> GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA C P C OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA MUNICIPALIDAD - 121112 </p> <p align="center">C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES</p>					

Solicitud de cotización

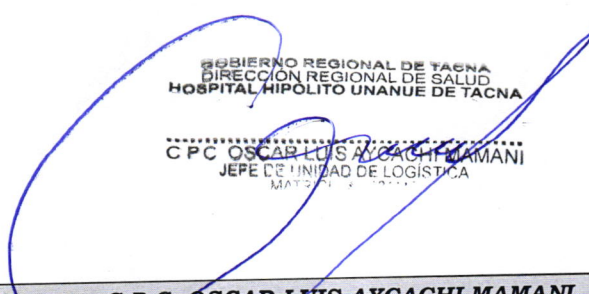
1	Número y fecha del documento	Número	N°002-2025
		Fecha	07/04/2025

2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
		RUC	20453223788
		Dirección	Av. 2 de Mayo Puerta 4 costado de puerta principal de emergencia Cercado - Tacna
		Teléfono(s)	
		Correo electrónico	<u>ulogistica@hospitaltacna.gob.pe</u>
		Persona de contacto	C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI

3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	BIO AGE PERU S.A.C.
		RUC	20519970342
		Dirección	JR. PUNTA LOBOS NRO.230 INT.A URB. RESIDENCIAL LOS TALLANES DPTO.201, LIMA-LIMA-SANTIAGO DE SURCO
		Teléfono(s)	987291549
		Correo electrónico	<u>perubioage@gmail.com</u>
		Representante o persona de contacto	FRANCISCO JAVIER CHACON TORRES

4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA			
		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 align="center">  GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGÍSTICA C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </p>
----------	---

Solicitud de cotización

1	Número y fecha del documento	Número	N°003-2025
		Fecha	07/04/2025

2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA
		RUC	20453223788
		Dirección	Av. 2 de Mayo Puerta 4 costado de puerta principal de emergencia Cercado – Tacna
		Teléfono(s)	
		Correo electrónico	<u>ulogistica@hospitaltacna.gob.pe</u>
		Persona de contacto	C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI

3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	POLICLINICO TACNA S.A.C.
		RUC	20602695281
		Dirección	URB. MONTE VERDE III ETAPA MZ B LT 20 TACNA-TACNA-TACNA
		Teléfono(s)	987276466
		Correo electrónico	<u>policlinicotacna@gmail.com</u>
		Representante o persona de contacto	GIOVANNI E. RAMOS TRABUCCO

4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA			
		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 align="center"> GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA C P C OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGÍSTICA MATRÍCULA : 131111 </p> <p align="center"> C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES </p>
----------	---

FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

1. DATOS GENERALES								
1.1 FECHA DE EMISIÓN DEL FORMATO	8/04/2025							
1.2 ÁREA USUARIA	DEPARTAMENTO DE FARMACIA							
1.3 DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN	ADQUISICION DE BOLSA COLECTORA DE SANGRE CUADRUPLE X 450 ML PARA EL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA							
1.4 ACTIVIDAD DEL POI VINCULADA A LA CONTRATACIÓN								
1.5 N° DE REFERENCIA DEL PAC	-							
1.6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código							
	Documento que declaró la viabilidad							
2. INFORMACIÓN SOBRE EL REQUERIMIENTO								
2.1 DATOS DEL REQUERIMIENTO	Documento de requerimiento	N°2025-602		Fecha de recepción	28/03/2025			
2.2 MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA	Fecha de la segunda versión		De oficio		Con motivo de observaciones			
	Fecha de la tercera versión		De oficio		Con motivo de observaciones			
	Fecha de la cuarta versión		De oficio		Con motivo de observaciones			
	Fecha de la quinta versión		De oficio		Con motivo de observaciones			
2.3 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)	SI		NO		X			
	De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico del área usuaria o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.							
2.4 SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN SE EFECTUARÁ POR ITEMS	SI		NO		X			
2.5 SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN	SI		NO		X			
	Documento de aprobación de la estandarización				Fecha de aprobación			
2.6 SEÑALAR SI EL BIEN OBJETO DE LA CONTRATACIÓN HA SIDO HOMOLOGADO	SI		NO		X			
	N° de Resolución que aprobó la Ficha de Homologación				Fecha de inicio de vigencia			
2.7 REQUERIMIENTO	Lo indicado se visualiza en el Capítulo III de la Sección Específica de las Bases.							
2.8 OBSERVACIONES AL REQUERIMIENTO	N° Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación con la cual se remitió al área usuaria las observaciones al requerimiento	Fecha de remisión de la comunicación
	Consignar una síntesis de las observaciones							
2.9 RESPUESTA DEL ÁREA USUARIA								



FORMATO
RESUMEN EJECUTIVO DE LAS ACTUACIONES PREPARATORIAS
(BIENES)

N° Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por el OEC	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación de respuesta del área usuaria	Fecha de remisión de la comunicación
Consignar una síntesis de las respuestas a las observaciones							

2.10 AJUSTES QUE SE REALIZARON AL REQUERIMIENTO

N° Item	Ajustes realizados al requerimiento

3 INFORMACIÓN RELEVANTE ADICIONAL COMO RESULTADO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO

3.1	FECHA DE INICIO DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	4/04/2025	FECHA DE CULMINACIÓN DE LAS INDAGACIONES EN EL MERCADO	4/04/2025
3.2	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
De ser negativa la respuesta, indicar la evaluación de la Entidad respecto de la falta de pluralidad de proveedores que cumplen con el requerimiento.				
3.3	PLURALIDAD DE MARCAS QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO	SI	X	NO
En caso de no existir pluralidad de marcas que cumplen a cabalidad con el requerimiento, indicar aquí la evaluación de la Entidad al respecto.				
3.4	POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO	SI		NO
En caso de existir la posibilidad de distribuir la buena pro, sustentar.				
3.5	SOBRE LA INFORMACIÓN QUE PUEDA UTILIZARSE PARA LA DETERMINACIÓN DE LOS FACTORES DE EVALUACIÓN	SI		NO
En caso de obtenerse información que se puede utilizar para determinar los factores de evaluación, detallarla.				
3.6	SOBRE OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN	SI		NO
En caso de obtenerse información de otros aspectos que tengan incidencia en la eficiencia de la contratación, detallarla.				

4	<p style="text-align: center;">GOBIERNO REGIONAL DE TACNA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HOSPITAL HIPOLITO UNANUE DE TACNA</p> <p style="text-align: center;">C P C OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI JEFE DE UNIDAD DE LOGISTICA MATRICULA: 13543</p>	ÓRGANO
C.P.C. OSCAR LUIS AYCACHI MAMANI		ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES