

| INFORME SUSTENTATORIO PARA EMPLEAR LA COMPARACIÓN DE PRECIOS | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1 | Datos del documento | Número de informe | | | |
| | | Fecha de informe | | Mariscal Nieto, 14 de marzo de 2023 | |
| 2 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios |
| | | Descripción del objeto de la contratación | | ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS | |
| 3 | Antecedentes | | | | |
| <p>Mediante requerimiento de Bienes con INFORME N° 197-2023-DIRESA-HRM/06.4 de la Unidad de Servicios Generales y mantenimiento del Hospital Regional de Moquegua a la Unidad de Logística, la ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DEL DISTRITO DE MOQUEGUA - PROVINCIA DE MARISCAL NIETO - DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA.</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 | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| <p>Del estudio de mercado se puede apreciar que todas la cotizaciones de los proveedores ofrecen la entrega de los bienes dentro del plazo indicado en las especificaciones técnicas e inclusive en un plazo inmediato, por lo tanto se estaría cumplimiento con la condición de que los bienes están listos para ser usados y prestados, no requiriéndose a la fabricación o importación a solicitud, adecuación, modificación o de la realización de trámites administrativos u otros necesarios para la ejecución que desnaturalizarían, por lo tanto los bienes requeridos son de disponibilidad inmediata.</p> | | | | | |
| b. Fáciles de obtener en el mercado | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| <p>Del análisis del requerimiento del área usuaria se desprende que, para obtener los bienes solicitados, existe una pluralidad de proveedores que ofertan en condiciones deseables de acuerdo a las especificaciones técnicas, como se verifica en el expediente de contratación, tales ofertas inclusive cuentan con entrega de acuerdo a las especificaciones técnicas del área usuaria, por lo tanto, se desprende que son fáciles de obtener en el mercado.</p> | | | | | |
| c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| <p>Se puede apreciar que los bienes requeridos por el área usuaria (ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS) se comercialización en el mercado bajo las condiciones semejantes por distintos proveedores tal como se aprecia en las cotizaciones remitidas por los proveedores, en consecuencia, los bienes materia de la contratación si cumplen con tal condición.</p> | | | | | |
| d. Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| <p>En ese sentido, los bienes que comprenden la contratación, no se fabrican, producen, suministran o prestan seguimiento alguna descripción particular o instrucciones dadas por la entidad ya que es de disponibilidad inmediata cuentan con stock para su atención, por consiguiente, cumple con esta condición, por lo tanto, para esta contratación se podría emplear el procedimiento de comparación de precios, señalado en el Ley de Contrataciones del Estado.</p> | | | | | |
| <p>Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p> | | | | | |
| 5 | Observaciones | | | | |
| <p>Según lo expuesto, y en el marco de lo que prescribe la Ley de Contrataciones del Estado, se solicita la aprobación de la Contratación para realizar el procedimiento por Comparación de Precios de la ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS PARA LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA DEL DISTRITO DE MOQUEGUA - PROVINCIA DE MARISCAL NIETO - DEPARTAMENTO DE MOQUEGUA, mediante el procedimiento de Selección Comparación de Precios, el mismo que se encuentra dentro de los lineamientos de la normativa vigente materia de contrataciones del estado.</p> | | | | | |
| 6 | <div style="text-align: center;">  <p>HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA ING. ADRIANA DEL ROSARIO CASTRO ESPINOZA JEFE(E) DE LA UNIDAD DE LOGISTICA</p> </div> | | | | |
| <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p> | | | | | |

Anexo N° 2

| Solicitud de cotización | | | | | |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|
| 1 | Número y fecha del documento | Número | 001 | | |
| | | Fecha | 14/03/2023 | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA | | |
| | | RUC | 20532658986 | | |
| | | Dirección | AV. BOLIVAR S/N | | |
| | | Teléfono(s) | 955352738 | | |
| | | Correo electrónico | contrataciones@hospitalmoquegua.gob.pe | | |
| | | Persona de contacto | Adriana Castro Espinoza | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | GRUPO CONASER EIRL | | |
| | | RUC | 20533064541 | | |
| | | Dirección | CALLE TACORA 1169 | | |
| | | Teléfono(s) | 952522123 | | |
| | | Correo electrónico | D_arocutipa@hotmail.com | | |
| | | Representante o persona de contacto | DANIEL AROCUTIPA CHINO | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios |
| | | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS | | |
| | | 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 |  <p style="text-align: center; font-size: small;">HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA ING. ADRIANA DEL ROSARIO CASTRO ESPINOZA JEFE(E) DE LA UNIDAD DE 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 | 002 | | |
| | | Fecha | 14/03/2023 | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA | | |
| | | RUC | 20532658986 | | |
| | | Dirección | AV. BOLIVAR S/N | | |
| | | Teléfono(s) | 955352738 | | |
| | | Correo electrónico | contrataciones@hospitalmoquegua.gob.pe | | |
| | | Persona de contacto | Adriana Castro Espinoza | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | INQUILLA RAMOS EDGAR FIDEL | | |
| | | RUC | 10720871985 | | |
| | | Dirección | CALLE 08 DE SETIEMBRE | | |
| | | Teléfono(s) | 964010637 | | |
| | | Correo electrónico | edgarthecoord@hotmail.com | | |
| | | Representante o persona de contacto | INQUILLA RAMOS EDGAR FIDEL | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios |
| | | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS | | |
| | | 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 |  HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA ING. ADRIANA DEL ROSARIO CASTRO ESPINOZA JEFE(E) 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 | 003 | | |
| | | Fecha | 14/03/2023 | | |
| 2 | Datos de la Entidad | Nombre de la Entidad | HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA | | |
| | | RUC | 20532658986 | | |
| | | Dirección | AV. BOLIVAR S/N | | |
| | | Teléfono(s) | 955352738 | | |
| | | Correo electrónico | contrataciones@hospitalmoquegua.gob.pe | | |
| | | Persona de contacto | Adriana Castro Espinoza | | |
| 3 | Datos del proveedor | Nombre o razón social | MAGVELE EIRL | | |
| | | RUC | 20601120861 | | |
| | | Dirección | URB. NOE CALLE LAREDO 46 | | |
| | | Teléfono(s) | 934874456 | | |
| | | Correo electrónico | Magvele.eirl@gmail.com | | |
| | | Representante o persona de contacto | BRISelda VERONICA PORTUGAL CABANA | | |
| 4 | Objeto de la contratación | Objeto de la contratación | Bienes | <input checked="" type="checkbox"/> | Servicios |
| | | Descripción del objeto de la contratación | ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO DE DIVERSOS COLORES Y MEDIDAS | | |
| | | 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 | | | | |