


Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios					
1	Datos del documento	Número de informe		003-2024-UA-OA-HLEV	
		Fecha de informe		31/07/2024	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<b>X</b>	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación.	ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L. POR EL PERIODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE		
3	<b>Antecedentes</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mediante NOTA INFORMATIVA N° D003140-2024-DAT-HLEV de fecha 16 de julio del 2024, la Jefatura del Departamento de Apoyo al Tratamiento remite el INFORME N° D000103-2024-SF-HLEV donde el Servicio de Farmacia solicita la Adquisición de Bolsa de Aspiración de Secreciones con Válvula y Filtro Antibacteriano 1.5 L por el Periodo De 03 Meses Para El Hospital De Lima Este Vitarte.</li> <li>- Mediante correo electrónico de fecha 17 de julio de 2024 se solicitó a diversas empresas del rubro que remitan su cotización.</li> <li>- Mediante NOTA INFORMATIVA N° D006238-2024-UA-HLEV de fecha 22 julio del 2024, la Jefatura de la Unidad de Abastecimiento solicitó la validación Técnica de requerimiento para la Adquisición de Bolsa de Aspiración de Secreciones con Válvula y Filtro Antibacteriano 1.5 L por el Periodo De 03 Meses Para El Hospital De Lima Este Vitarte.</li> <li>- Con NOTA INFORMATIVA N° D001734-2024-SF-HLEV de fecha 25 de julio de 2024, la Jefatura del Servicio de Farmacia remite la Validación Técnica.</li> </ul> <p>Al respecto, la Oficina de Logística producto a la indagación de mercado, evidenció pluralidad de marcas y postores.</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.	<b>X</b>		
	<i>La disponibilidad del bien requerido es inmediata de acuerdo a la indagación de mercado realizado por el Órgano Encargado de las Contrataciones, existe pluralidad de postores que ofertan a un plazo de entrega de 05 días calendario, plazo máximo Según numeral 6.1 del acápite IV de la Directiva N° 22-2016-OSCE/CD "Disposiciones aplicables a la comparación de precio".</i>				
	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.	<b>X</b>		
	<i>De la revisión de las Especificaciones Técnicas vigentes, se observa que las características estipulados permiten cumplir con la pluralidad de marcas y postores, es decir con el principio de libre competencia, dado que no se requiere una producción particular para la Entidad, sino que permite que las diferentes marcas que existen en el mercado puedan cumplir con satisfacer la necesidad actual.</i>				
	c.	Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.	<b>X</b>		
	<i>Las Especificaciones Técnicas vigentes cumplen con el principio de libre competencia de las contrataciones públicas, lo cual permite que los bienes sean de fácil de acceso. Ello se puede corroborar en la indagación de mercado en el cual se aprecia que diversos proveedores cuentan con el stock suficiente para la atención del requerimiento, y que el plazo de entrega ofertado es menor o igual a 5 días calendario.</i>				
<b>Nota:</b> De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.					

5	<b>Observaciones</b>  - El valor estimado fue determinado mediante Anexo N° 01: CUADRO COMPARATIVO - Asimismo es preciso, mencionar que el Órgano Encargado de las Contrataciones (OEC) ha obtenido tres (3) cotizaciones que cumplan con las disposiciones antes señaladas.
6	<div data-bbox="632 353 1008 533" data-label="Text">  <p>MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARIE Mig. Hugo Bustamante Palacios Jefe (a) de la Unidad de Abastecimiento</p> </div> <div data-bbox="347 533 1417 571" data-label="Text"> <p><b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b></p> </div>

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión del Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios, describiendo además el objeto de la contratación.
3	Registrar los antecedentes que la Entidad considere conveniente.
4	<p>Analizar el cumplimiento de cada una de las condiciones para emplear la comparación de precios. En tal sentido, la Entidad debe indicar si cumple o no cumple cada una de dichas condiciones y, de ser afirmativa la respuesta, consignar el análisis desarrollado para sustentar el cumplimiento de cada una de las condiciones.</p> <p>Para tales efectos, la Entidad debe tomar lo consignado en el numeral 6.1 de la Directiva, así como el listado de supuestos en que no corresponde emplear la comparación de precios mencionados en el numeral 6.2 de la Directiva.</p>
5	Registrar las observaciones que la Entidad estime conveniente.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones



andre paz <andrelaura6390@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L

andre paz <andrelaura6390@gmail.com> 31 de julio de 2024, 12:26  
Para: "A&F MEDICAL S.A.C" <ventas.ayfmedical@gmail.com>

Estimado Proveedor,-

Me dirijo a usted, para saludarlos cordialmente y por medio del presente para invitarlos a participar del procedimiento de selección **COMPARACIÓN DE PRECIOS** para la **ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERÍODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE**, para tal efecto, se adjunta las especificaciones técnicas (EETT) y anexo 2 - Solicitud de Cotización.

ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA (UM)	CANTIDAD
1	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO X 1.5 L	UNIDAD	3,000

- En mérito a ello, agradeceré remitir OFERTA con sus mejores precios y deberá adjuntar lo siguiente:
1. Anexo 03 (cotización y declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  2. Anexo 04 (declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  3. RNP
  4. FICHA RUC.
  5. Documentos solicitados en las EETT.
  6. Declaración jurada de no estar impedido para contratar con los estados.

El plazo límite para la presentación es hasta las 14:00 horas del 01.08.2024

Atentamente,

UNIDAD DE ABASTECIMIENTO  
HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE  
AV. José Carlos Mariátegui N° 364, Ala,  
DIEGO ANDRE LAURA PAZ  
Cel. 982312818

7 adjuntos

- ANEXO\_02\_AYF.pdf 167K
- ANEXO N°8 CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITOS EN CUENTA.docx 13K
- ANEXO N° 5 DJ PROVEEDOR.docx 16K
- DJ NEPOTISMO PROVEEDOR.doc 37K
- TDR\_FICHA BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES X 1.5L.pdf 2908K
- formato 03.pdf 535K
- formato04.pdf 533K

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	002-2024		
		Fecha	31/07/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE		
		RUC	20611127511		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI 364 / ATE – LIMA - LIMA		
		Teléfono(s)	922312818		
		Correo electrónico	andrelaura6390@gmail.com		
		Persona de contacto	Diego Andre Laura Paz		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	Q-MEDICAL SAC		
		RUC	20505719396		
		Dirección	AV. ARICA NRO. 1442 INT. 2PIS URB. CHACRA COLORADA (A 2 CDRAS. DE AV. TINGO MARIA.2DO. PISO) LIMA - LIMA - BREÑA		
		Teléfono(s)	985633737		
		Correo electrónico	cotizaciones_licitaciones@qmedicalsac.com		
		Representante o persona de contacto	ALELI PEREZ		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERIODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE		
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	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	 <b>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</b>				



andre paz <andrelaura6390@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L

1 mensaje

andre paz <andrelaura6390@gmail.com> 31 de julio de 2024, 12:27  
Para: LIFE MEDICAL <lifemedicalcare.ventas@gmail.com>

Estimado Proveedor,-

Me dirijo a usted, para saludarlos cordialmente y por medio del presente para invitarlos a participar del procedimiento de selección COMPARACIÓN DE PRECIOS para la ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERIODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE, para tal efecto, se adjunta las especificaciones técnicas (EETT) y anexo 2 - Solicitud de Cotización,

ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA (UM)	CANTIDAD
1	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO X 1.5 L	UNIDAD	3,000

- En mérito a ello, agradeceré remitir OFERTA con sus mejores precios y deberá adjuntar lo siguiente:
1. Anexo 03 (cotización y declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  2. Anexo 04 (declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  3. RNP
  4. FICHA RUC.
  5. Documentos solicitados en las EE.TT.
  6. Declaración jurada de no estar impedido para contratar con los estados.

El plazo límite para la presentación es hasta las 14:00 horas del 01.08.2024.

Atentamente,

UNIDAD DE ABASTECIMIENTO  
HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE  
AV. José Carlos Mariátegui N° 364, Ate.  
DIEGO ANDRE LAURA PAZ  
Cel. 922312818

7 adjuntos

- ANEXO\_02\_LIFEMEDICAL.pdf 158K
- ANEXO N° 5 DJ PROVEEDOR.docx 16K
- ANEXO N°8 CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITOS EN CUENTA.docx 13K
- DJ NEPOTISMO PROVEEDOR.doc 37K
- TDR FICHA BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES X 1.5L.pdf 2908K
- formato 03.pdf 535K
- formato04.pdf 533K

**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización						
<b>1</b>	<b>Número y fecha del documento</b>	Número	001-2024			
		Fecha	31/07/2024			
<b>2</b>	<b>Datos de la Entidad</b>	Nombre de la Entidad	HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE			
		RUC	20611127511			
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI 364 / ATE – LIMA - LIMA			
		Teléfono(s)	922312818			
		Correo electrónico	andrelaura6390@gmail.com			
		Persona de contacto	Diego Andre Laura Paz			
<b>3</b>	<b>Datos del proveedor</b>	Nombre o razón social	A & F MEDIC SAC			
		RUC	20605936947			
		Dirección	CALLE ANTON SANCHEZ NRO. 215 DPTO. 703 (BLOCK 1) LIMA – LIMA - RIMAC			
		Teléfono(s)	965340642			
		Correo electrónico	cotizaciones@ayfmedical.com			
		Representante o persona de contacto	KENNY MANCILLA			
<b>4</b>	<b>Objeto de la contratación</b>	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERIODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
<b>5</b>	<b>Información complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
<b>6</b>	 <p align="center">Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>					



andre paz <andrelaura6390@gmail.com>

SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L

andre paz <andrelaura6390@gmail.com>  
Para: aperez.qmedicalsac@gmail.com, qmedicalsac@hotmail.com

31 de julio de 2024, 12:26

Estimado Proveedor,-

Me dirijo a usted, para saludarlos cordialmente y por medio del presente para invitarlos a participar del procedimiento de selección **COMPARACIÓN DE PRECIOS** para la **ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERÍODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE**, para tal efecto, se adjunta las especificaciones técnicas (EETT) y anexo 2 -Solicitud de Cotización.

ITEM N°	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA (UM)	CANTIDAD
1	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO X 1.5 L	UNIDAD	3,000

- En mérito a ello, agradeceré remitir OFERTA con sus mejores precios y deberá adjuntar lo siguiente:
1. Anexo 03 (cotización y declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  2. Anexo 04 (declaración jurada del proveedor) con los datos requeridos debidamente firmados y sellado por su representante legal.
  3. RNP
  4. FICHA RUC.
  5. Documentos solicitados en las EETT.
  6. Declaración jurada de no estar impedido para contratar con los estados.

El plazo límite para la presentación es hasta las 14:00 horas del 01.08.2024

Atentamente,

UNIDAD DE ABASTECIMIENTO  
HOSPITAL DE LIMA ESTE -VITARTE  
AV. José Carlos Mariátegui N° 364, Ate.  
DIEGO ANDRÉ LAURA PAZ  
Cel. 922312318

7 adjuntos

- ANEXO\_02\_QMEDICAL.pdf 158K
- ANEXO N° 5 DJ PROVEEDOR.docx 16K
- ANEXO N°8 CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITOS EN CUENTA.docx 13K
- DJ NEPOTISMO PROVEEDOR.doc 37K
- TDR FICHA BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES X 1.5L.pdf 2908K
- formato 03.pdf 535K
- formato04.pdf 533K



**Anexo N° 2**

Solicitud de cotización					
1	Número y fecha del documento	Número	003-2024		
		Fecha	31/07/2024		
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE		
		RUC	20611127511		
		Dirección	AV. JOSE CARLOS MARIATEGUI 364 / ATE – LIMA - LIMA		
		Teléfono(s)	922312818		
		Correo electrónico	andrelaura6390@gmail.com		
		Persona de contacto	Diego Andre Laura Paz		
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	LIFE MEDICAL CARE SAC		
		RUC	20611084332		
		Dirección	AV. NICOLAS DE PIEROLA NRO. 724 DPTO. 308 P.J. PRIMAVERA ET. 1 LA LIBERTAD - TRUJILLO - TRUJILLO		
		Teléfono(s)	955812044		
		Correo electrónico	allcaleonardo@gmail.com		
		Representante o persona de contacto	LEONARDO ALLCA		
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO ANTIBACTERIANO 1.5 L, POR EL PERIODO DE 03 MESES PARA EL HOSPITAL DE LIMA ESTE VITARTE		
		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	 <b>Mg. Hugo R. Tamante Palacios,</b> Jefe (a) de la Unidad de Abastecimiento				
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones				

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar el número y fecha de emisión de la solicitud de cotización. De ser necesario, combinar letras y números para una mejor identificación del documento.
2	Registrar los datos de la Entidad (denominación completa de la entidad contratante, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y persona de contacto, con los que el proveedor podrá comunicarse).
3	Registrar los datos del proveedor al que se remitirá la cotización (nombre o razón social del proveedor, su número de RUC, así como el número de teléfono, correo electrónico y nombre del representante o persona de contacto).
4	Indicar si el objeto de contratación corresponde a bienes o servicios; describir el objeto de la contratación, precisando asimismo si se adjuntan las especificaciones en el caso de bienes o los términos de referencia en el caso de servicios.
5	Detallar la información complementaria que la Entidad crea conveniente. Debe indicarse asimismo que se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a la solicitud.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones



andre paz &lt;andrelaura6390@gmail.com&gt;

**SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L**

31 de julio de 2024, 17:57

Q-MEDICAL SAC &lt;cotizaciones\_licitaciones@qmedicalsac.com&gt;

Para: andre paz &lt;andrelaura6390@gmail.com&gt;

Cc: Patricia Estela Santillan Lagos &lt;psantillan@qmedicalsac.com&gt;, Mabel Montenegro Navarrete &lt;asist.facturacion1@qmedicalsac.com&gt;, Qmedicalsac &lt;qmedicalsac@hotmail.com&gt;, aperez.qmedicalsac@gmail.com &lt;aperez.qmedicalsac@gmail.com&gt;

Sr Paz:

Buenas tardes, le envío la cotización solicitada:

Saludos Cordiales....

Marian Duran B.  
Asistente Administrativo  
Q- MEDICAL S.A.C.

Av. Arica 1442 - 2° Piso Urb. Chacra Colorada - Lima - Breña.  
Telf: (01) 424-7290 / (01) 433-4197  
Fax: (01) 433-7650  
C.: 989 826 680  
e-mail: cotizaciones\_licitaciones@qmedicalsac.com  
qmedicalsac@hotmail.com, www.qmedicalsac.com

De: Alhelí Perez &lt;aperez.qmedicalsac@gmail.com&gt;

Enviado: miércoles, 31 de julio de 2024 13:15

Para: Q-MEDICAL SAC &lt;cotizaciones\_licitaciones@qmedicalsac.com&gt;

Asunto: Fwd: SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L

----- Mensaje reenviado -----

De: andre paz &lt;andrelaura6390@gmail.com&gt;

Fecha: El mié, 31 jul. 2024 a la(s) 12:28 p. m.

Asunto: SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L

Para: &lt;aperez.qmedicalsac@gmail.com&gt;, &lt;qmedicalsac@hotmail.com&gt;

[El texto está en gris oscuro]

14 adjuntos

 COT2024002362 - HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE - DIEGO ANDRE LAURA PAZ.pdf  
209K DJ NEPOTISMO (4).pdf  
152K ANEXO N° 5 DJ PROVEEDOR (2) (1).pdf  
137K ANEXO N° 8 CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITOS EN CUENTA (2).pdf  
77K CONSTANCIA DEL RNP.pdf  
90K SUNAT - Menú SOL.pdf  
245K FICHA TÉCNICA ALLEVA\_SUCTION LINER\_BOLSA\_ASPIRACION\_REV\_07.pdf  
180K 1. RD 18401.pdf  
2204K PROTOCOLO SUCTION LINER 1500 LOTE G23063001-ACTUAL.pdf  
1353K CERTIFICADO BPA N° 1191-23\_Q-MEDICAL\_07\_2023.PDF  
268K Declaración\_Jurada No\_BPDyT.pdf  
232K R.D. N° 459-2014-DIGEMID-DAS-EEF\_AUTORIZACION SANITARIA.pdf  
1649K R.D. N° 2012-2015-DIGEMID-DAS-EEF\_AUTORIZACION DE D.T.pdf  
370K R.M. N° 1000-2016-MINSA\_Modifican-la-R.M.N° 833-2015minsa-BPDyT.pdf  
635K



**COT2024002362**

Lima, 31 de julio de 2024

Señores:  
Hospitál Lima Este Vitarte

Presente:  
De nuestra mayor consideración:

Por medio de la presente nos es grato saludarlos y a la vez hacer llegar nuestra cotización del siguiente producto:

N°	CANT.	DESCRIPCIÓN	MARCA	FABRICANTE - PROCEDENCIA	UM	PRECIO X UM	PRECIO TOTAL
1.	3000	BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO X 1,5 L	VIDE *	ALLEVA MEDICAL (D.G.), LTD.-CHINA	UNID.	S/ 24.50	S/ 73,500.00
TOTAL =							S/73,500.00

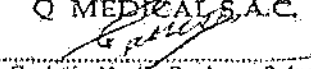
**NOTA:** Si cumplimos con las especificaciones técnicas al 100%.

**CONDICIONES DE VENTA:**

Forma de pago : Crédito comercial.  
Razón social : Q-MEDICAL S.A.C.  
RUC : 20505719396  
**PRECIOS** : Incluyen IGV.  
Moneda : Soles.  
Plazo de entrega : 05 día calendarios de recibida la O/C.  
Persona de Contacto : Aleli Perez.  
Nro de Contacto : 985633737  
Garantía comercial : 12 Meses.  
Vigencia : 18 Meses.  
Validez de la oferta : 30 días.

Sin otro particular por el momento, quedamos ante usted.

Atentamente.

**Q MEDICAL S.A.C.**  
  
Rodolfo Martín Pacheco Salas  
DNI N° 07131983  
Representante legal

**Anexo N° 3**

<b>Cotización y declaración jurada del proveedor</b>							
<b>1</b>	<b>Fecha del documento</b>	31 DE JULIO DEL 2024					
<b>2</b>	<b>Cotización</b>						
	<b>2.1</b>	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L				
	<b>2.2</b>	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	<table border="1"> <tr> <td>Si cumple</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>No cumple</td> <td></td> </tr> </table>	Si cumple	X	No cumple	
Si cumple	X						
No cumple							
	<b>2.3</b>	Monto total cotizado	S/. 73,500.00				
	<b>2.4</b>	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	DECLARACIÓN JURADA DE COTIZACIÓN, RNP, FICHA RUC, FICHA TÉCNICA, PROTOCOLO, REGISTRO SANITARIOS, ANEXOS, CERTIFICADO DE BPA, CERTIFICADO DIGEMID, DECLARACIÓN JURADA BPDYT				
<b>3</b>	<b>Declaración jurada del proveedor</b>						
	<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>						
<b>4</b>	<p align="center"><b>Q-MEDICAL S.A.C.</b></p> <p align="center"><i>[Firma]</i></p> <p align="center"><b>RODOLFO MARTIN PACHECO SALAS</b> DNI: 07131983 REPRESENTANTE LEGAL</p> <p align="center">Nombre, firma y sello del proveedor</p>						



**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

**Anexo N° 4**

Declaración jurada del proveedor		
<b>1</b>	<b>Fecha del documento</b>	31 DE JULIO DEL 2024
<b>2</b>	<b>Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)</b>	
	<b>2.1 Descripción del objeto de la contratación</b>	SOLICITUD DE COTIZACIÓN URGENTE - ADQUISICIÓN DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L
	<b>2.2 Monto total según informe de indagación</b>	S/. 73,500.00
	<b>2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)</b>	DECLARACIÓN JURADA DE COTIZACIÓN, RNP, FICHA RUC, FICHA TÉCNICA, PROTOCOLO, REGISTRO SANITARIOS, ANEXOS, CERTIFICADO DE BPA, CERTIFICADO DIGEMID, DECLARACIÓN JURADA BPDYT
<b>3</b>	<b>Declaración jurada del proveedor</b>	
	<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>	
<b>4</b>	<p align="center"><b>Q-MEDICAL S.A.C.</b></p> <p align="center"><i>[Firma]</i></p> <p align="center"><b>RODOLFO MARTÍN PACHECO SALAS</b> DNI: 07131583 GERENTE GENERAL</p> <p align="center"><b>Nombre, firma y sello del proveedor</b></p>	



**Q-MEDICAL S.A.C.**

**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4**

<b>Campo</b>	<b>Información a consignar</b>
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de Internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor.



## ANEXO Nº 5

### DECLARACIÓN JURADA SOBRE EL PROVEEDOR

Señores  
HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE  
Presente. -

El que suscribe, RODOLFO MARTIN PACHECO SALAS, en mi calidad de (Detallar: si es persona natural o representante legal para el caso de persona jurídica señalando además la razón social), con DNI N° 07131983 con RUC N° 20505719396, DECLARO BAJO JURAMENTO, que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad (consignar según sea el caso):

#### De no tener impedimento y/o incompatibilidad para contratar con el Estado

- No estar inmerso en ninguna causal, disposición legal o reglamentaria que me impida contratar con el Estado. Asimismo, manifiesto tener conocimiento de las siguientes normas:
  - a) Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
  - b) Ley N° 26771, Ley que establece prohibiciones de ejercer facultad de nombrar y contratar a personal en el sector público, en caso de parentesco.
  - c) Decreto Supremo N° 021-2000-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26771, y sus modificatorias.
  - d) Decreto Supremo N° 034-2005-PCM que dispone otorgamiento de declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo.
  - e) Artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.
  - f) Resolución Ministerial 017-2007-PCM, que aprueba la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido-RNSDD".
- No tener doble percepción de ingresos del Estado, ni incurrir en ello, durante la ejecución contractual del servicio.
- No tener impedimento alguno para recibir mis honorarios mediante depósito en cuenta bancaria.
- No ser padre, madre, hijo, hija, hermano, ni hermana del titular de la Entidad, ni del funcionario designado por éste, ni tener algún parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con el funcionario que goce de la facultad para el proceso de contratación, ni del funcionario responsable del área usuaria, al momento de la contratación.
- No cuento con parentesco en el segundo grado de afinidad y cuarto grado de consanguinidad en el Hospital de Lima Este - Vitarte, con el servidor público que goce de la facultad para el proceso de contratación, ni del funcionario responsable del área usuaria, al momento de la contratación.
- No estoy incurso en las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos; así como, de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual.

#### De confidencialidad

Asumo el compromiso de confidencialidad de la información y de ceder la propiedad intelectual, por lo que toda información, documentación y otros, a la que tenga acceso, como a la que produzca no serán divulgadas, cediendo los derechos intelectuales y propiedad a la PNP.

Finalmente, manifiesto someterme a la normatividad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que el Hospital de Lima Este - Vitarte considere pertinente.

Declaración que formulo a los 31 días del mes de Julio de 2024

Q MEDICAL S.A.C.

Rodolfo Martín Pacheco Salas  
DNI N° 07131983  
Representante legal

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA  
RUC N° 20505719396

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA DEPÓSITO EN CUENTA (CCI)

Lima, 31 de julio de 2024

Señores  
HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE  
Presente.-

Asunto: : Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud., que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) es el siguiente:

00219400118257106098

(20 DIGITOS)

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el BANCO DE CREDITO DEL PERU, a favor de Q-MEDICAL S.A.C.

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi persona, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra o de servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente;

Q MEDICAL S.A.C.

Rodolfo Martín Pacheco Salas  
DNI N° 07131903  
Representante legal

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA  
RUC N° 20505719396

**DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO**

Apellidos: PACHECO SALAS

Nombres: RODOLFO MARTIN

Documento de Identidad: 07131983

RUC:20505719396

Domicilio: Av. ARICA 1442-BREÑA-CHACRA COLORADA

Provincia/Departamento: LIMA

Fecha: 31/07/2024

Declaro que al momento de suscribir el presente documento:


1. Tengo conocimiento de las disposiciones contenidas en las siguientes normas legales:
  - a) Ley N° 26771, publicado el 15.04.97, que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público en casos de parentesco.
  - b) Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, publicado el 30.07.00, que aprueba el Reglamento de la Ley No. 26771.
  - c) Decreto Supremo N° 017-2002-PCM, publicado el 08.03.02, que modifica el Reglamento de la Ley No. 26771.
  - d) Decreto Supremo N° 034-2005-PCM, publicado el 07.05.05, que modifica el Reglamento de la Ley No. 26771 y dispone el otorgamiento de la Declaración Jurada para prevenir casos de nepotismo.
2. En consecuencia, DECLARO BAJO JURAMENTO que **NO** tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad y/o segundo de afinidad y/o vínculo conyugal, con servidores o funcionarios del HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE y en otras entidades estatales del sector, entre otros.
3. En el caso de haber consignado una respuesta afirmativa, declaro que la(s) persona(s) con quien(es) me une el vínculo antes indicado es (son):
  - a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
  - c. \_\_\_\_\_
  - d. \_\_\_\_\_

La presente Declaración Jurada se formula en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4-A del Reglamento de la Ley No 26771, incorporado mediante Decreto Supremo No. 034-2005-PCM.

Asimismo, DECLARO que la información contenida en el presente documento expresa la verdad, sujetándome a las disposiciones establecidas en los artículos 41° y 42° y demás aplicables de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, así como las demás establecidas en la norma correspondiente.

Lima,

**Q MEDICAL S.A.C.**

  
Rodolfo Martín Pacheco Salas  
DNI N° 07131983  
Representante legal

Representante Legal de la Empresa

RUC N°20505719396



## DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, **TITO MAGNO SEGURA VILCHEZ**, identificado con DNI N° **09751676**, **DIRECTOR TÉCNICO** de la Droguería **Q-MEDICAL SAC**, R.U.C. N° 20505719396, Oficina Administrativa sito en Av. Arica N° 1436, Urb. Chacra colorada, Distrito de Breña; ante Ud. con respeto me presento y expreso bajo juramento que:


Según R.M. N° 833-2015/MINSA, se regula la distribución y transporte de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios a nivel nacional; las que se concretizan a través de su respectivo reglamento y **MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE – BPDyT**, a fin de garantizar que estos sean distribuidos, manipulados y transportados en condiciones adecuadas; sin embargo, la resolución arriba mencionada fue modificada por la R.M. N° 1000-2016/MINSA, en la que la exigencia del cumplimiento de dicha **CERTIFICACIÓN**, se restringía a droguerías y almacenes especializados que distribuyan Productos Farmacéuticos en general y Dispositivos Médicos que requiera de condiciones de temperatura refrigerada y temperatura congelada. En tal sentido, nuestra representada, al no comercializar Dispositivos Médicos con estas regulaciones, **NO ESTAMOS OBLIGADOS A CERTIFICAR EN BUENAS PRÁCTICAS DE DISTRIBUCIÓN Y TRANSPORTE**. Por lo consiguiente, si bien no estamos obligados a **CERTIFICAR** en este rubro, nuestra empresa **ASEGURA y GARANTIZA** la calidad en el transporte de los productos que distribuimos.

Ante lo expuesto, me someto a las acciones legales que correspondan, en caso de falsedad.

Firmo en señal de ratificación de la declaración del contenido.

Breña, 04 de setiembre del 2023

Atentamente,

**Q-MEDICAL S.A.C.**  
  
**MG. Q.E. TITO SEGURA VILCHEZ**  
**DIRECTOR TÉCNICO**  
**C.O.F.P. 11436**



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vivamos Mejor  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**N° 1191-2023**

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

### CERTIFICA:

Que la Droguería Q – MEDICAL S.A.C., con razón social Q – MEDICAL S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Av. Arica N° 1436, 2°o. Piso, Urb. Chacra Colorada – Breña – Lima – PERÚ, almacén N° 1, Almacén N° 2 y almacén N° 3 ubicados en Av. Arica N° 1442, 1°r Piso, Urb. Chacra Colorada – Breña – Lima – PERÚ y almacén N° 5 ubicado en Jr. Napo N° 940, 1°r Piso, Urb. San Luis Gonzaga – Breña – Lima – PERÚ, cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A. Productos Farmacéuticos: 1. Medicamentos: Especialidades Farmacéuticas, Agentes de Diagnóstico, 2. Recursos Terapéuticos Naturales: Producto Natural de Uso en Salud, Recurso Natural de Uso en Salud, 3. Productos Galénicos, 4. Productos Dietéticos, 5. Productos Edulcorantes, 6. Productos Biológicos, 7. Productos Homeopáticos, 8. Medicamentos Herbarios, B. Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada : Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 4. De Diagnóstico In vitro (Reactivos de Diagnóstico), C. Productos Sanitarios: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios; almacenados a temperatura ambiente y temperatura controlada, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en las Actas de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 005-I-2023, N° 007-I-2023 y N° 008-I-2023 de fecha 03 de enero del 2023 y N° 010-I-2023 de fecha 05 de enero del 2023.

Este Certificado reemplaza al Certificado N° 0046-2023 al haber comunicado mediante expediente N° 23-076107-1 de fecha 26 de junio del 2023 el cierre definitivo del almacén N° 4 ubicado en Av. Tingo María N° 1264, Urb. Chacra Ríos Sur – Lima – Lima – PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería BIOMEDICAL CARE REPRESENTACIONES S.A.C.)

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 23-080785-1 de fecha 06 de julio del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 05 de enero del 2023 hasta el 05 de enero del 2026.

Lima, 13 de julio del 2023.



**Q.F. LIDA ESTHER HILDEBRANDT PINEDO**  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Temperatura Ambiente: 15 – 30 °C y Temperatura Controlada: 15 – 25 °C.

LEHP/CLLEGPL/egpl



# ALLEVA MEDICAL

San Lian Nan Road 76, Lu Wu Administration  
District, Changping, Dongguan, Guangdong, China


## CERTIFICADO DE ANÁLISIS / ANALYSIS CERTIFICATE

Producto / Product	Bag Suction Liner 1500 mL, marca Vide <sup>®</sup>		Cód. de ref. / Ref	M1286-0008
Lote / Lot	G23063001	Presentación / Presentation	Caja conteniendo 50 Bolsas de empaques individuales / Box containing 50 bags of individual packages	
Fecha de Producción / Date of production	2023-06-30	Fecha de vencimiento / Expiration date	2026-06-29	Fecha de Análisis / Date of analysis
2023-06-30				
ENSAYO / TEST	REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN / ACCEPTANCE REQUIREMENTS		RESULTADOS / RESULTS	MÉTODO / METHOD
ASPECTO Y ACABADO DEL EMPAQUE / FINISHING THE APPEARANCE AND PACKING	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bolsa de protección individual de PE / PE individual protection bag</li> <li>Caja de Cartón corrugado por 50 unidades. / Corrugated Cardboard Box for 50 units</li> </ul>		Cumple / Complies	Inspección Visual. / Visual inspection. Técnica propia / Own technique
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los empaques deben ser suaves al tacto, resistentes a la manipulación, transporte y almacenamiento; que garanticen las propiedades físicas e integridad del producto. Fácil de abrir. / Packaging must be soft to the touch, resistant to handling, transportation and storage; that guarantee the physical properties and integrity of the product. Easy to open.</li> </ul>			Técnica propia / Own technique
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Empaques libres de rebabas o aristas cortantes, partículas extrañas y manchas. / Packaging free of burrs and sharp edges, foreign particles and stains.</li> </ul>			Inspección Visual. / Visual inspection
ASPECTO Y ACABADO DEL PRODUCTO / APPEARANCE AND FINISH OF THE PRODUCT	BOLSA / BAG	Bolsa transparente, resistente, tapa adjunta para succión y eliminación de líquidos / Strong, transparent bag with attached lid for liquid suction and removal.	Cumple / Complies	ISO 10079-3 Técnica propia / Own technique
		Fabricada con Polietileno (PE) y Poliamida (PA). / Made with Polyethylene (PE) and Polyamide (PA).		
		No debe permitir el contacto con los fluidos aspirados / Must not allow contact with aspirated fluids		
		Capacidad: 1.5L o 1500 mL / Capacity: 1.5L or 1500 mL		
	TAPA PRE-MONTADA LID PREASSEMBLED	Superficie lisa y suave, sellada por fusión de calor con la tapa, desde fábrica, capaz de soportar una Presión externa de 50 kg-f por 3 segundos; luego del llenado con fluidos y taponearse con sus tapas herméticas. / Smooth and smooth surface, sealed by heat fusion with the lid, from the factory, capable of withstanding an external pressure of 50 kg-f for 3 seconds; after filling with fluids and plugging with its hermetic lids.		
		Hecha de Polietileno de alta y baja densidad. / Made of HDPE and LDPE		
		Tapa de color azul con codo color verde. / Blue cap with green elbow.		
		Asa de transporte para facilitar su extracción y transporte / Carrying handle for easy removal and transport		
		Puerto múltiple (TANDEM / ORTHO), con conector tipo macho a presión, para poder trabajar en serie o toma de muestras. / Multiple port (TANDEM / ORTHO), with male pressure connector, to be able to work in series or take samples.		
		Todos los puertos y orificios de la bolsa deben tener tapas independientes / All ports and holes in the bag must have separate lids		
Filtro Filter	Puerto para el PACIENTE con conector acodado en ángulo recto (cinco en uno) y válvula antirreflujo en la base. / PATIENT port with right angle angled connector (five in one) and anti-backflow valve at base.	Cumple / Complies	ASTM F2101-19 modificada / Modified	
	Filtro antibacteriano, con nivel de eficiencia de filtración de 99.99%, que hace a su vez hace las veces de Válvula de cierre y antirreflujo, en el puerto de vacío, por su propiedad hidrofóbica. / Antibacterial filter, with a filtration efficiency level of 99.99% which in turn doubles as a stop valve and anti-reflex, in the vacuum port, due to its hydrophobic property.			

Alleva Medical, garantiza que los valores arriba obtenidos corresponden al lote analizado / Alleva Medical, guarantees that the values obtained above correspond to the batch analyzed.

Conclusiones / Conclusions: Conforme / Compliant

Firma, sello y nombre del responsable de Control de Calidad / Signature, stamp and name of the person in charge of Quality Control

 KF CHAN

2023-7-19

# ALLEVA MEDICAL

San Lian Nan Road 76, Lu Wu Administration  
District, Changping, Dongguan, Guangdong, China

## CERTIFICADO DE ANÁLISIS / ANALYSIS CERTIFICATE

Producto / Product	Bag Suction Liner 3000 mL, marca Vida®			Cód. de ref. / Ref	MI288-0008	
Lote / Lot	G23062801	Presentación / Presentation	Caja conteniendo 50 Bolsas de empaques individuales / Box containing 50 bags of individual packages			
Fecha de Producción / Date of production	2023-06-28	Fecha de vencimiento / Expiration date	2026-06-27	Fecha de Análisis / Date of analysis	2023-06-28	
ENSAYO / TEST	REQUERIMIENTOS DE ACEPTACIÓN / ACCEPTANCE REQUIREMENTS			RESULTADOS / RESULTS	MÉTODO / METHOD	
ASPECTO Y ACABADO DEL EMPAQUE / FINISHING THE APPEARANCE AND PACKING	- Bolsa de protección individual de PE / PE individual protection bag - Caja de Cartón corrugado por 50 unidades. / Corrugated Cardboard Box for 50 units  - Los empaques deben ser suaves al tacto, resistentes a la manipulación, transporte y almacenamiento; que garanticen las propiedades físicas e integridad del producto. Fácil de abrir. / Packaging must be soft to the touch, resistant to handling, transportation and storage; that guarantee the physical properties and integrity of the product. Easy to open.  - Empaques libres de rebabas o aristas cortantes, partículas extrañas y manchas. / Packaging free of burrs and sharp edges, foreign particles and stains.			Cumple / Complies	Inspección Visual, / Visual inspection, Técnica propia / Own technique	
					Técnica propia / Own technique	
					Inspección Visual, / Visual inspection	
ASPECTO Y ACABADO DEL PRODUCTO / APPEARANCE AND FINISH OF THE PRODUCT	BOLSA / BAG	- Bolsa transparente, resistente, clapa adjunta para succión y eliminación de líquidos / Strong, transparent bag with attached lid for liquid suction and removal. - Fabricada con Polietileno (PE) y Poliamida (PA). / Made with Polyethylene (PE) and Polyamide (PA). - No debe permitir el contacto con los fluidos aspirados / Must not allow contact with aspirated fluids - Capacidad: 3L o 3000 mL / Capacity: 3L or 3000 mL - Superficie lisa y suave, sellada por fusión de calor con la tapa, desde fábrica, capaz de soportar una Presión externa de 50 kg-f por 3 segundos; luego del llenado con fluidos y taponearse con sus tapas herméticas. / Smooth and smooth surface, sealed by heat fusion with the lid, from the factory, capable of withstanding an external pressure of 50 kg-f for 3 seconds; after filling with fluids and plugging with its hermetic lids			Cumple / Complies	ISO 10079-3 Técnica propia / Own technique
		- Hecha de Polietileno de alta y baja densidad / Made of HDPE and LDPE - Tapa de color azul con codo color verde. / Blue cap with green elbow. - Asa de transporte para facilitar su extracción y transporte / Carrying handle for easy removal and transport - Puerto múltiple (TANDEM / ORTHO), con conector tipo macho a presión, para poder trabajar en serie o toma de muestras. / Multiple port (TANDEM / ORTHO) with male pressure connector, to be able to work in series or take samples. - Todos los puertos y orificios de la bolsa deben tener tapas independientes / All ports and holes in the bag must have separate lids - Puerto para el PACIENTE con conector acodado en ángulo recto (cinco en uno) y válvula antirreflujo en la base. / PATIENT part with right angle angled connector (five in one) and anti-backflow valve at base.				
	TAPA PRE-MONTADA LID PREASSEMBLED				Cumple / Complies	ASTM F2101-19 modificada / ASTM F2101-19 modified
Filtro Filter	Filtro antibacteriano, con nivel de eficiencia de filtración de 99.99%, que hace a su vez hace las veces de Válvula de cierre y antirreflujo, en el puerto de vacío, por su propiedad hidrofóbica. / Antibacterial filter, with a filtration efficiency level of 99.99%, which in turn doubles as a stop valve and anti-reflux, in the vacuum port, due to its hydrophobic property.					

Alleva Medical, garantiza que los valores arriba obtenidos corresponden al lote analizado / Alleva Medical, guarantees that the values obtained above correspond to the batch analyzed.

Conclusiones / Conclusions: Compliant



KF CHAN


Firma, sello y nombre del responsable de Control de Calidad /  
Signature, stamp and name of the person in charge of Quality Control

2023-7-19

# ALLEVA MEDICAL

San Lian Nan Road 76, Lu Wu Administration  
District, Changping, Dongguan, Guangdong, China

## CERTIFICADO DE CONFORMIDAD / CERTIFICATE OF CONFORMITY

Fabricante / Manufacturer:		Alleva Medical Limited (D.G.) Ltd. San Lian Nan Road 76, Lu Wu Administration, District, Changping, Dongguan, Guangdong, China	
DISPOSITIVO MÉDICO / MEDICAL DEVICE		CÓDIGOS / CODES	LOTES / LOTS
Bag Suction Liner 1500 mL, marca Vide®		MI286-0008	G23063001
Bag Suction Liner 3000 mL, marca Vide®		MI288-0008	G23062801
<p>Declaramos que los Dispositivos Médicos indicados, cumplen con las Buenas Prácticas de Manufactura previstos en las disposiciones de la Directiva 93/42 / CEE, que le son aplicables y han sido asignados a la clase I de acuerdo con el Anexo IX de la Directiva 93/42 / EEC. Asimismo, cumplen con las especificaciones de la ISO 10079-3 y con la Certificación ISO 13485.</p> <p>La documentación de respaldo se conserva en las instalaciones del fabricante. /</p> <p>We declare that the indicated Medical Devices comply with the Good Manufacturing Practices set forth in the provisions of Directive 93/42 / EEC, which are applicable and have been assigned to class I in accordance with Annex IX of Directive 93 / 42 / EEC. They also meet the specifications of ISO 10079-3 and ISO 13485 Certification.</p> <p>The supporting documentation is kept at the manufacturer's premises.</p>			
Normas aplicadas / Standards applied:			
1.	UNE-EN ISO 13485: 2016	Dispositivos médicos. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos para fines reglamentarios. / Medical devices. Quality Management Systems. Requirements for regulatory purposes.	
2.	ISO 10079-3: 2014	Equipo médico de aspiración. Parte 3 / Aspiration medical equipment. Part 3	
3.	EN 1041: 2008	Información suministrada por el fabricante con dispositivo médico / Information supplied by the manufacturer with medical device	
4.	EN ISO 14971: 2012	Dispositivos médicos: aplicación de la gestión de riesgos a dispositivos médicos / Medical devices: application of risk management to medical devices	
5.	EN ISO 15223: 2012	Dispositivos médicos: símbolos que se usarán con etiquetas, etiquetado e información de dispositivos médicos que deben suministrarse. Parte 1: Requisitos generales; Enmienda 1 / Medical Devices - Symbols to be used with labels, tagging and medical device information to be supplied. Part 1: General requirements: Amendment 1	
Lugar, fecha de declaración / Place, date of declaration:		Guangdong, 11 de Julio de 2023 / Guangdong, July 11 2023	
<div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>KF CHAN</p> <p>Director de Control de Calidad / Quality Control Director</p> <p>2023-07-19</p> </div> </div>			





PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Dispositivos y Productos

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



Registration Number:  
Certificado N° SC 4494-1 CO-SC 4494-1

Registro Sanitario N° DM18318E

R.D. N° 10901 -2019/DIGEMID/DDMP/UFDM/MINSA

N°	DESCR.	CÓDIGO MODELO	MODELO	COMP.	CÓDIGO ACCESORIO	ACCESORIO	FORMA DE PRESENTACIÓN DEL MODELO	FORMA DE PRESENTACIÓN DEL ACCESORIO
	Suction Canisters and Liners, Rigid Canisters (Contenedores y bolsas de succión; Contenedores rígidos)	-	-	-	MI188	Connection Tube / Tandem Tube (Tubo de conexión)	-	Caja de cartón por 100, 150 unidades en bolsas individuales.
		-	-	-	S11-MI285	Elbow Connector (Codo Conector)	-	
		-	-	-	MI187-0002	Hanger Plate (placa de soporte colgante)	-	Caja de cartón por 100, 200 unidades
		-	-	-	HC051-0001	Hanger Adaptor- SR (Soporte plástico de canister)	-	
		-	-	-	HC034-0001	Hanger Adaptor- AS (Soporte metálico de canister de 1L, 1.5L y 2L)	-	Caja de cartón por 01 unidad
		-	-	-	HC034-0002	Hanger Adaptor- AS (Soporte metálico de canister de 3L)	-	
		-	-	-	MI120-0012	1000 mL Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1000 mL)	-	
		-	-	-	MI358-0012	1500 mL Canister (Contenedor para bolsa de 1500 mL)	-	Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		-	-	-	MI301-0012	2000 mL Canister (Contenedor para bolsa de 2000 mL)	-	
		-	-	-	MI302-0012	3000 mL Canister (Contenedor para bolsa de 3000 mL)	-	Caja de cartón por 12 bolsas individuales.
		-	-	-	MI153-0002	2g Solidifier (Solidificador de 2g)	-	05 cajas por 750 unidades contenidas en caja de cartón
		-	-	-	MI153-0004	10g Solidifier (Solidificador de 10g)	-	10 cajas por 50 unidades contenidas en caja de cartón
		-	-	-	MI153-0001	20g Solidifier (Solidificador de 20g)	-	08 cajas por 50 unidades contenidas en caja de cartón
		-	-	-	HC026-0001	Specimen Collector (Colector de muestras)	-	Caja de cartón por 100 bolsas individuales.
		-	-	-	MI291	15L Suction Canister (Cilindro de succión de 15L)	-	
		-	-	-	MI359	300 mL Measuring cup (Copa de medida de 300 mL)	-	Caja de cartón por 01 bolsa individual
		-	-	-	MI361-0002	250 mL Suction Canister (Recipiente de succión de 250mL)	-	
		-	-	-	MI303 / ST303	Yankauer tube, Square tip, suction control (Cánula Yankauer de punta cuadrada con control de succión)	-	
		-	-	-	MI305 / ST305	Yankauer tube, Square tip, suction no control (Cánula Yankauer de punta cuadrada sin control de succión)	-	
		-	-	-	MI306 / ST306	Yankauer tube, Crown tip, suction control (Cánula Yankauer de punta de circular con control de succión)	-	Caja de cartón por 50,100 unidades en bolsas individuales.
		-	-	-	MI307 / ST307	Yankauer tube, Crown tip, suction no control (Cánula Yankauer de punta de circular sin control de succión)	-	

Fin de la lista de ítem N° 01

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección General de Medicamentos, Dispositivos y Productos  
*[Firma]*  
Q.F. LIDA ESTHER HILDEBRANDT PINEBO  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

LEHP/JCSP/EBM

www.gob.pe/minsa

Av. Parque de las Leyendas 240  
San Miguel, Perú  
T(511) 631-4300

EL PERÚ PRIMERO





PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Salud

Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



Certificado N° SC 4494-1

Registration Number:

CO-SC 4494-1

Registro Sanitario N° DM18318E

R.D. N° 10401 -2019/DIGEMID/DDMP/UFD/ MINSA

## RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 20 DIC. 2019

VISTOS, la Solicitud N° 2019759882 del 18 de Noviembre del 2019, la Solicitud Única de Comercio Exterior (SUCE) N° 2019616952 del 20 de Noviembre del 2019 (expediente N° 19-110909-1 del 20 de Noviembre del 2019), escritos del 17 de Diciembre del 2019, escrito del 18 de Diciembre del 2019, presentados por el(la) Sr(a). Rodolfo Martin Pacheco Salas, Representante Legal de la DROGUERÍA Q - MEDICAL S.A.C., con domicilio en Av. Arica Nro 1436 2do. Piso Urb. Chacra Colorada - Breña - Lima - Lima, solicitando la INSCRIPCIÓN en el Registro Sanitario del DISPOSITIVO MÉDICO DE LA CLASE I (DE BAJO RIESGO): Suction Canisters and Liners, Rigid Canisters;

### CONSIDERANDO:

De conformidad con lo dispuesto por el Decreto Supremo N° 016-2011-SA y modificatorias, Decreto Supremo N° 001-2016-SA y modificatorias, Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificatoria, Ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatoria, Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatorias;

Estando a lo informado por la Unidad Funcional de Dispositivos Médicos;

### SE RESUELVE:

Artículo Único.- Autorizar la INSCRIPCIÓN en el Registro Sanitario del DISPOSITIVO MÉDICO DE LA CLASE I (DE BAJO RIESGO), en las siguientes condiciones:

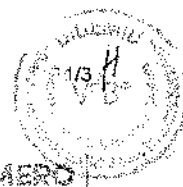
DISPOSITIVO MÉDICO EXTRANJERO			
N° Registro Sanitario	DM18318E	Vigencia	Del 19-12-2019 al 19-12-2024
Nombre del Dispositivo Médico	Suction Canisters and Liners, Rigid Canisters	Marca Comercial	VIDE®
Nombre Común	Recipientes, para Colección de Aspirador		
Forma de presentación	Ver detalle		
Fabricante	Alleva Medical Limited (D.G.) Ltd	País	CHINA
Total de folios	Tres(03)		



www.gob.pe/minsa

Av. Parque de las Leyendas 240  
San Miguel, Perú  
T(511) 631-4300

EL PERÚ PRIMERO





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



Registration Number:  
CO-SC 4494-T

Registro Sanitario N° DM18318E

R.D. N° 0461 -2019/DIGEMID/DDMP/UFDM/MINSA

N°	DESCR.	CODIGO MODELO	MODELO	COMP.	CODIGO ACCESORIO	ACCESORIO	FORMA DE PRESENTACIÓN DEL MODELO	FORMA DE PRESENTACIÓN DEL ACCESORIO
1	Suction Canisters and Liners, Rigid Canisters, (Contenedores y bolsas de succión, Contenedores rígidos)	MI157-0001	1300 mL, Liner Lid Assembly	Tapa y bolsa	MI129-0002	1300 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1300 mL)	Caja de cartón por 20 bolsas individuales	Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI158-0001	1800 mL, Liner Lid Assembly		MI130-0002	1800 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1800 mL)		Caja de cartón por 12 bolsas individuales
		MI159-0001	3200 mL, Liner Lid Assembly		MI131-0002	3200 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 3200 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI157-0002	1300 mL, Liner Lid Assembly with Solidifiers	Tapa, bolsa y solidificante	MI129-0002	1300 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1300 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI158-0002	1800 mL, Liner Lid Assembly with Solidifiers		MI130-0002	1800 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1800 mL)		Caja de cartón por 12 bolsas individuales
		MI159-0002	3200 mL, Liner Lid Assembly with Solidifiers		MI131-0002	3200 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 3200 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI285-0008	1000 mL, Bag Suction Liner	Tapa y bolsa	MI129-0013	1000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1000 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI286-0008	1500 mL, Bag Suction Liner		MI358-0013	1500 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1500 mL)		Caja de cartón por 12 bolsas individuales
		MI287-0008	2000 mL, Bag Suction Liner		MI301-0013	2000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 2000 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI288-0008	3000 mL, Bag Suction Liner	Tapa, bolsa y solidificante	MI302-0013	3000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 3000 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI285-0009	1000 mL, Bag Suction Liner with Solidifiers		MI129-0013	1000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1000 mL)		Caja de cartón por 12 bolsas individuales
		MI286-0009	1500 mL, Bag Suction Liner with Solidifiers		MI358-0013	1500 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 1500 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI287-0009	2000 mL, Bag Suction Liner with Solidifiers		MI301-0013	2000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 2000 mL)		Caja de cartón por 20 bolsas individuales
		MI288-0009	3000 mL, Bag Suction Liner with Solidifiers		MI302-0013	3000 mL, Suction Canister (Contenedor para bolsa de 3000 mL)		Caja de cartón por 12 bolsas individuales
		MI055-0002	800 mL, Rigid Suction Liner Canister	Tapa y contenedor rígido graduado	-	-	Caja de cartón por 48 bolsas individuales	
		MI056-0002	1200 mL, Rigid Suction Liner Canister		-	-		
		MI201-0002	1500 mL, Rigid Suction Liner Canister-DISS		-	-		
		MI202-0002	1500 mL, Rigid Suction Liner Canister-STEM		-	-		
		-	-	-	MI177-0005	Regulator with Metal Roller Stand (Soporte rodante con regulador de metal), Altura 106 cm.	-	
		-	-	-	MI177-0002	Roller Stand (Soporte rodante), Altura 106 cm, caja por una unidad	-	
		-	-	-	HC013-0002	Mini Stand (Mini soporte), Altura 56 cm, caja por una unidad	-	Caja de cartón por 01 unidad
		-	-	-	HC025-0002	Tabletop Stand (Soporte para la mesa), Altura 37 cm, caja por una unidad	-	
		-	-	-	HC007-0001	Waste Management Trolley / Push Trolley (Carro de gestión de residuos), Altura 100 cm, caja por una unidad	-	
		-	-	-	HC005-0001	Roller Stand Hose (manguera de soporte rodante), caja por 50 unidades	-	Caja de cartón por 50 unidades
		-	-	-	ST258	Connection Tube (Tubo de conexión), caja por 50 unidades	-	
		-	-	-	HC033	Tandem Tube (tubo en serie)	-	Caja de cartón por 50, 100, 150 unidades en bolsas individuales.
		-	-	-	ST001	Suction Catheter (Catéter de succión)	-	Caja de cartón por 50 unidades



www.gob.pe/minsa

Av. Parque de las Leyendas 240  
San Miguel, Perú  
T(511) 631-4300

EL PERÚ PRIMERO





DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso  
Climático"

R.D. N° 469 - 2014/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 30 ENE. 2014

Visto el expediente N° 14-005308-1 del 20 de enero del 2014, presentado por el Sr. Representante Legal Rodolfo Martín Pacheco Salas y la Químico Farmacéutica Directora Técnica María Elena Lava Pillaca, con el horario de labor de lunes a viernes de 9:00am. a 6:00pm., de la Droguería Q MEDICAL S.A.C., con Razón Social Q MEDICAL S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20505719396, con Oficina Administrativa y Almacén en Av. Arica N° 1442, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 9:00am. a 6:00pm., sobre **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** de la mencionada empresa como Droguería;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto el Establecimiento solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** como Droguería, para la Importación y/o Comercialización de Productos Farmacéuticos y Productos Naturales y Recursos Naturales, Productos Dietéticos y Edulcorantes, Insumos, Instrumental y Equipos de uso Médico, Quirúrgico y Odontológico; en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA, Decreto Supremo N° 002-2010-SA, Decreto Supremo N° 004-2010-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Legislativo N° 1161, "Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 706-2008 de la Comunidad Andina;

### SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Otorgar la Autorización Sanitaria de Funcionamiento, en virtud a lo establecido en la Primera Disposición Complementaria Transitoria del Decreto Supremo N° 014-2011-SA, de la Droguería Q MEDICAL S.A.C., con razón social Q MEDICAL S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20505719396, representada legalmente por el Sr. Rodolfo Martín Pacheco Salas, con Oficina Administrativa y Almacén en Av. Arica N° 1442, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes a viernes de 9:00am. a 6:00pm., autorizada para la Importación y/o Comercialización de Productos Farmacéuticos y Productos Naturales y Recursos Naturales, Productos Dietéticos y Edulcorantes, Insumos, Instrumental y Equipos de uso Médico, con la Dirección Técnica de la Químico Farmacéutica María Elena Lava Pillaca, en el horario de labor de lunes a viernes de 9:00am. a 6:00pm.





PERU

Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Medicamentos, Insumos y Drogas

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso  
Climático"

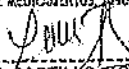
R.D. N° 469 2014/DIGEMID/DAS/EEF

**Artículo 2°.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 3°.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado y comuníquese a la Dirección de Control y Vigilancia Sanitaria de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS

  
O.F. LIDIA LUZ CASTILLO SOLORZANO  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias



LLCS/WAG/LLM/vmm



R.D. N° 3950 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 AGO. 2015

Visto el expediente N° 15-057995-1 del 02 de julio del 2015 presentado por el Sr. Representante Legal Rodolfo Martín Pacheco Salas, de la Droguería Q - MEDICAL S.A.C., con Razón Social Q - MEDICAL S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20505719396, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004740, con Oficina Administrativa en Av. Arica N° 1442, 2do Piso, Urb. Chacra Colorada, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén en Av. Arica N° 1442, 1er Piso, Urb. Chacra Colorada, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre rectificación de Resolución Directoral;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto, la Droguería Q - MEDICAL S.A.C., solicita la corrección de la Resolución Directoral N° 469-2014/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 30 de enero del 2014, correspondiente a la AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO y la Resolución Directoral N° 5345 -2013/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 11 de noviembre del 2013, correspondiente a la AUTORIZACIÓN SANITARIA DE TRASLADO del mencionado Establecimiento Farmacéutico; por haberse consignado un error en el nombre comercial y la razón social del establecimiento farmacéutico;

Que efectivamente se ha producido un error material en las Resoluciones Directorales señaladas, susceptible de rectificación acorde a lo dispuesto por los numerales 201.1 y 201.2 del artículo 201° de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General;

Estando a lo informado por el Equipo de Establecimientos Farmacéuticos;

### SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Rectificar la Resolución Directoral N° 469-2014/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 30 de enero del 2014 y la Resolución Directoral N° 5345 -2013/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 11 de noviembre del 2013, en lo referente a:

Dice: "...Q MEDICAL S.A.C. ...."

Debe Decir: "...Q - MEDICAL S.A.C. ..."

Artículo 2°.- Ratificar en todos los demás extremos, de la Resolución Directoral N° 469-2014/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 30 de enero del 2014 y de la Resolución Directoral N° 5345 -2013/DIGEMID/DAS/EEF de fecha 11 de noviembre del 2013.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y COSMÉTICOS  
D. E. ERICA YUKIO NISHIHARA  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Autorizaciones Sanitarias



EYNWAG/ERH/om



PERU Ministerio de Salud

DIRECCIÓN TÉCNICA de Medicamentos, Alimentos y Productos Biológicos

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU  
"Año de la Diversificación Productiva y del Fortalecimiento de la Educación"

R.D. N° 2012 -2015/DIGEMID/DAS/EEF

## RESOLUCION DIRECTORAL

Lima 27 ABR. 2015

Visto el expediente N° 15-029722-1 del 10 de abril del 2015 presentado por el Sr. Representante Legal Rodolfo Martín Pacheco Salas y el Químico Farmacéutico Tito Magno Segura Vilchez, de la Droguería Q-MEDICAL S.A.C., con Razón Social Q-MEDICAL S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20505719396, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004740, con Oficina Administrativa y Almacén en Av. Arica N° 1442, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, sobre Autorización Sanitaria de DIRECCIÓN TÉCNICA del mencionado Establecimiento Farmacéutico;

### CONSIDERANDO:

Que mediante el expediente del visto la empresa recurrente solicita AUTORIZACIÓN SANITARIA DE DIRECCIÓN TÉCNICA del Químico Farmacéutico Tito Magno Segura Vilchez, en el horario de labor de lunes a viernes de 08:00 horas a 18:00 horas;

Con la visación del Equipo de Establecimientos Farmacéuticos de la Dirección de Autorizaciones Sanitarias;

De conformidad a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, Decreto Supremo N° 023-2005-SA, Decreto Supremo N° 013-2009-SA, Decreto Supremo N° 002-2010-SA, Decreto Supremo N° 004-2010-SA, Decreto Supremo N° 014-2011-SA, Decreto Supremo N° 002-2012-SA, Decreto Supremo N° 033-2014-SA, Ley N° 29459 "Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161, Decreto Legislativo que Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General", Decisión 516-2002 de la Comunidad Andina y Decisión 705-2005 de la Comunidad Andina;

### SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Autorizar la DIRECCIÓN TÉCNICA del Químico Farmacéutico Tito Magno Segura Vilchez, en la Droguería Q-MEDICAL S.A.C., con Razón Social Q-MEDICAL S.A.C., con Registro Único del Contribuyente - RUC N° 20505719396, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0004740, con Oficina Administrativa y Almacén en Av. Arica N° 1442, distrito de Breña, provincia de Lima, departamento de Lima, en el horario de labor de lunes a viernes de 08:00 horas a 18:00 horas.

Artículo 2°.- El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

Artículo 3°.- Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS, PRODUCTOS Y SERVICIOS  
D.R. ERICA YUKIKO NISHIHARA  
Directora Ejecutiva  
Oficina de Autorizaciones Sanitarias



EYN/WAG/ERH/erh

# FICHA TÉCNICA

## **NOMBRE DEL PRODUCTO**

SUCTION CANISTERS AND LINERS, RIGID  
CANISTERS (CONTENEDORES Y BOLSAS DE  
SUCCIÓN, CONTENEDORES RÍGIDOS)

## **MODELO**

BAG SUCTION LINER

## **MARCA**

Vide®

## **CÓDIGO DE REFERENCIA**

- MI285-0008: Bolsas de 1000mL, codo amarillo
- MI286-0008: Bolsas de 1500mL, codo morado
- MI287-0008: Bolsas de 2000mL, codo celeste
- MI288-0008: Bolsas de 3000mL, codo verde

## **DESCRIPCIÓN**

Los Suction Canisters and Liners, Rigid Canisters (Contenedores Rígidos y Bolsas de Succión), marca VIDE®, están destinados a ser utilizados como un contenedor de almacenamiento temporal para las secreciones o fluidos extraídos del cuerpo humano. En lo que respecta a las bolsas de succión, en particular, son descartables y funcionan con un contenedor o canister reusable; el cual es colocado, a petición del usuario, en los diferentes ambientes hospitalarios según sus necesidades. Todas las bolsas de succión, están diseñadas para ser utilizadas por un solo paciente. El dispositivo no está destinado a canalizar o almacenar sangre, líquidos corporales o tejidos, líquidos o gases; con el propósito de eventuales infusiones, administraciones o introducción en el cuerpo.

Todos los modelos cuentan con accesorios tales como: Canister rígido graduado reusable, coches, tubos conectores, etc.

## **USO PREVISTO**

El presente dispositivo desechable, está destinado a ser utilizado únicamente para recolección de aspiración médica de líquidos o desechos líquidos; fluidos o secreciones provenientes de los pulmones, estómago o heridas del paciente.

## **PRESENTACIÓN**

- Bolsa de succión contenida en empaque individual. Caja de cartón conteniendo 50 bolsas individuales.

### **Empaque inmediato o primario**

- Individual
- Bolsa de polietileno de baja densidad (LDPE) que garantiza la hermeticidad e integridad del producto.
- Exento de rebabas o aristas cortantes
- Libre de partículas extrañas y manchas

- Fácil apertura (diseñado con dos muescas en la parte inferior, una a cada lado, para facilitar dicha función).
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenamiento.
- Rotulado legible de acuerdo a estándares nacionales e internacionales.

### **Empaque mediano o secundario**

- Cartón corrugado conteniendo 50 unidades.
- Exento de rebabas o aristas cortantes
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenamiento.
- Rotulado legible de acuerdo a estándares nacionales e internacionales

## **PRODUCTO**

- Constituido por dos partes unidas herméticamente desde su fabricación: Tapa y Cuerpo de la bolsa.

### **Tapa**

- Color azul, con un asa de tamaño suficientemente grande para el acceso de la mayoría de los dedos de la mano, que facilitan el desprendimiento del canister o depósito, con suma facilidad y seguridad.
- Puerto de aspiración del paciente (Patient), en cuya base se encuentra la válvula antirreflujo del paciente, para evitar el retorno del líquido aspirado hacia éste, en caso de que el sistema de vacío falle o deje de aspirar.
- Puerto múltiple de mayor diámetro, el que puede funcionar como Tándem: para conexión en serie u Ortoto: para toma de muestras; según se requiera.
- Puerto de conexión al sistema de vacío (Vacuum), en cuya base se encuentra el filtro poroso hidrofóbico de cierre automático / válvula antirreflujo
- Filtro poroso hidrofóbico de cierre automático / válvula antirreflujo en el puerto de vacío. Como filtro antimicrobiano, es de alta eficiencia de filtración con un 99.9% (según estudios de Laboratorios Nelson), inhibiendo el paso de los mismos al sistema de vacío.
- De otro lado, como válvula antirreflujo, se comporta como válvula de cierre hidrofóbica automática, la cual cesa la acción de aspirado, una vez que la bolsa se haya llenado para evitar desbordamientos o el paso de fluidos aspirados desde el paciente hacia el sistema o equipo de aspiración, provocando su contaminación o deterioro.
- Todos los puertos, cuentan con sus tapas, las que le dan la hermeticidad exigida en este tipo de dispositivos y permiten la extracción y traslado sin mayores contratiempos y el consiguiente peligro de contaminación del personal asistencial.
- Codo de 90°, cinco en uno, para ser colocado en el puerto del paciente, cuyo



# FICHA TÉCNICA

color varía para ser un distintivo con el canister a usar, según el volumen de la bolsa.

## ▪ Cuerpo de la bolsa

- Fusiónada por calor a la tapa de la bolsa con sello de fábrica.
- Capaz de soportar una presión externa de 50kg-f por 3 segundos después de haberse llenado con fluidos y sellarla con sus tapas de los diferentes puertos, garantizando su hermeticidad.
- Resistente a los golpes
- Superficie de las paredes lisas, lo que le da una mayor transparencia para una inspección visual del fluido aspirado.
- Producto descartable con la finalidad de evitar el reúso de la misma.
- Bolsas no estériles.
- Fabricadas en ambientes Asépticos (según Farmacopea de Estados Unidos de Norteamericana-USP)
- Libre de látex.
- Libre de Ftalatos.
- Libre de Metales pesados.
- Producto atóxico, no irritante, no contaminante.

## ACCESORIOS

- Canister graduado, cada 100 mL o cc, de Policarbonato (PC) con tubo de conexión de PVC grado médico, autoclavable y reusable.
- Placas de pared
- Coches: fijos y rodantes
- Colector de muestras, etc.

## COMPONENTES Y MATERIALES

- Tapa: Polietileno (PE)
- Forro o bolsa: PE + Poliamida (PA)
- Filtro: Polietileno de Peso Molecular Ultra Alto (UHMWPE).
- Codo de unión: PE

## PRECAUCIONES

- La bolsa debe colocarse en posición vertical. Se producirá un cierre prematuro o una lectura imprecisa si se inclina.
- La bolsa es desechable; pero el canister es reusable.
- Cada bolsa tiene el color del codo (5 en 1) y su canister respectivo, con un color distintivo (Amarillo para 1000 mL, Morado para 1500 mL, Azul para 2000 mL y Verde para 3000 mL); para fácil reconocimiento.
- Una vez utilizada la bolsa, el contenido es considerado potencialmente peligroso.
- No utilizar aspiración continua por más de 24 horas.
- La presión negativa para todo tipo de bolsa de succión no debe exceder el nivel de aspiración de 80 kPa o 600 mmHg.

- Respecto del canister reusable, éste se puede limpiar usando agua y jabón o con una mezcla de lejía y agua en una proporción 1:49.

## FRECUENCIA DE CAMBIO

- Se recomienda que el cambio sea cada 8 a 10 horas. Cada vez que se llene. Durante la estancia del paciente. En quirófanos después de cada cirugía.

## ADVERTENCIA

- Asegúrese de que la fuente de vacío permanezca encendida y funcionando antes de desecharla. Si hay un corte de energía, gire el interruptor ON / OFF a "APAGADO" y no retire el tubo de VACÍO.
- Asegúrese de que el clip en el Tubo en Tandem no se abra accidentalmente cuando corresponda.

## ALMACENAMIENTO

Almacenar a temperatura ambiente y en lugar limpio y seco.

## VIDA ÚTIL

3 años

## NORMAS QUE APLICA

- ISO 13485: Dispositivos médicos. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos para fines reglamentarios
- EN 1041: 2008 información suministrada por el fabricante con dispositivo médico
- EN ISO 14971: 2012 Dispositivos médicos: aplicación de la gestión de riesgos a dispositivos médicos
- EN ISO 10079-3: 2014 Equipo médico de aspiración, Parte 3: Equipo de aspiración alimentado por una fuente de vacío o de presión.
- EN ISO 15223: 2012 Dispositivos médicos: símbolos que se usarán con etiquetas, etiquetado e información de dispositivos médicos que deben suministrarse.

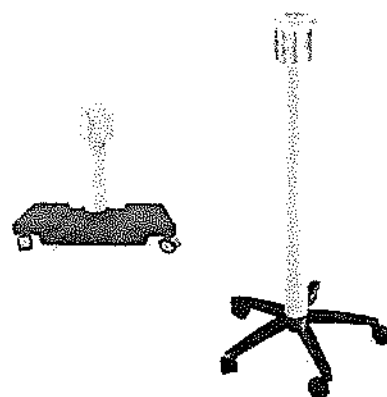
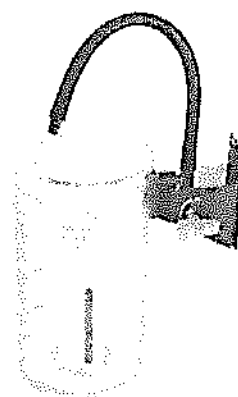
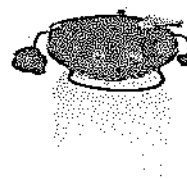
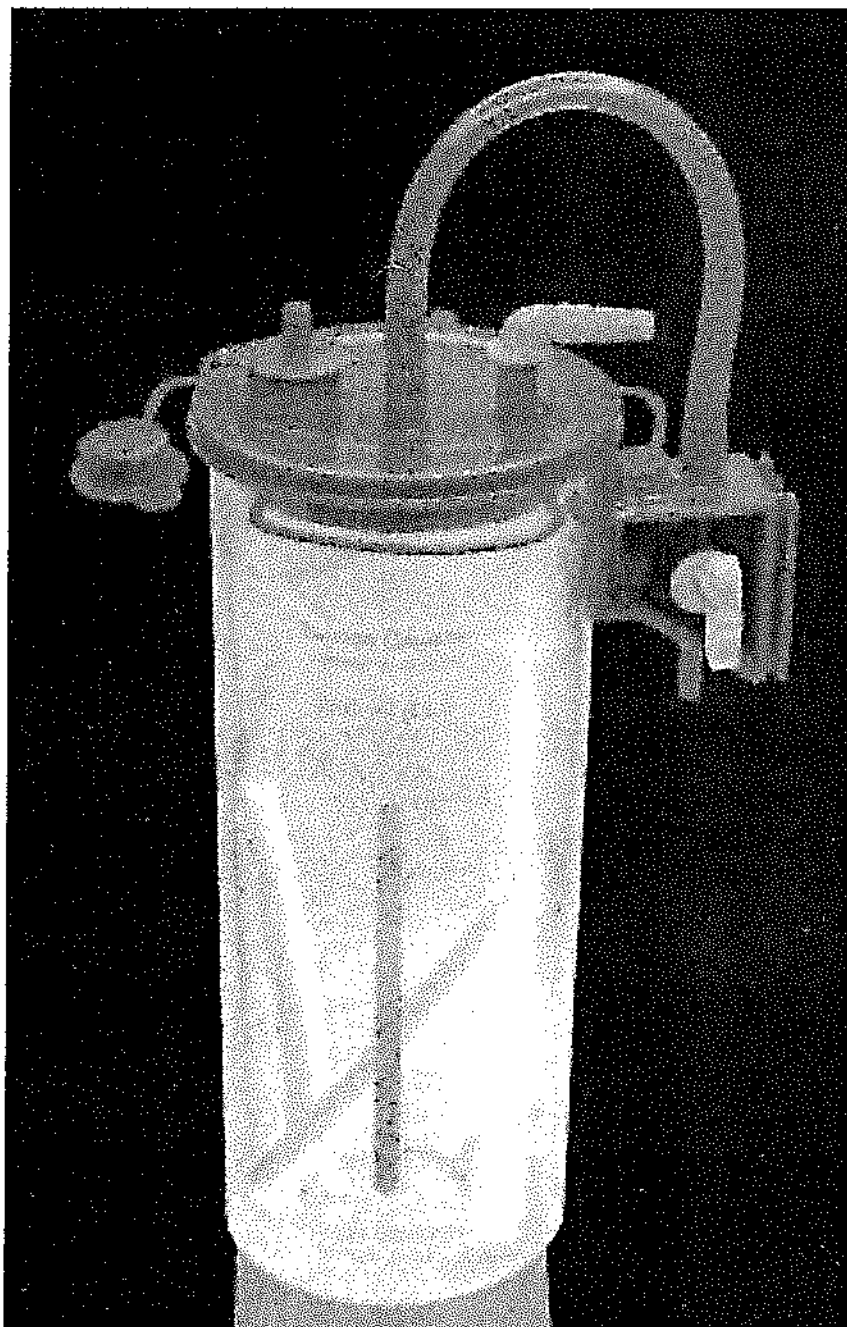
## FABRICANTE

Alleva Medical Limited (D.G) Ltd

 **ALLEVA MEDICAL**

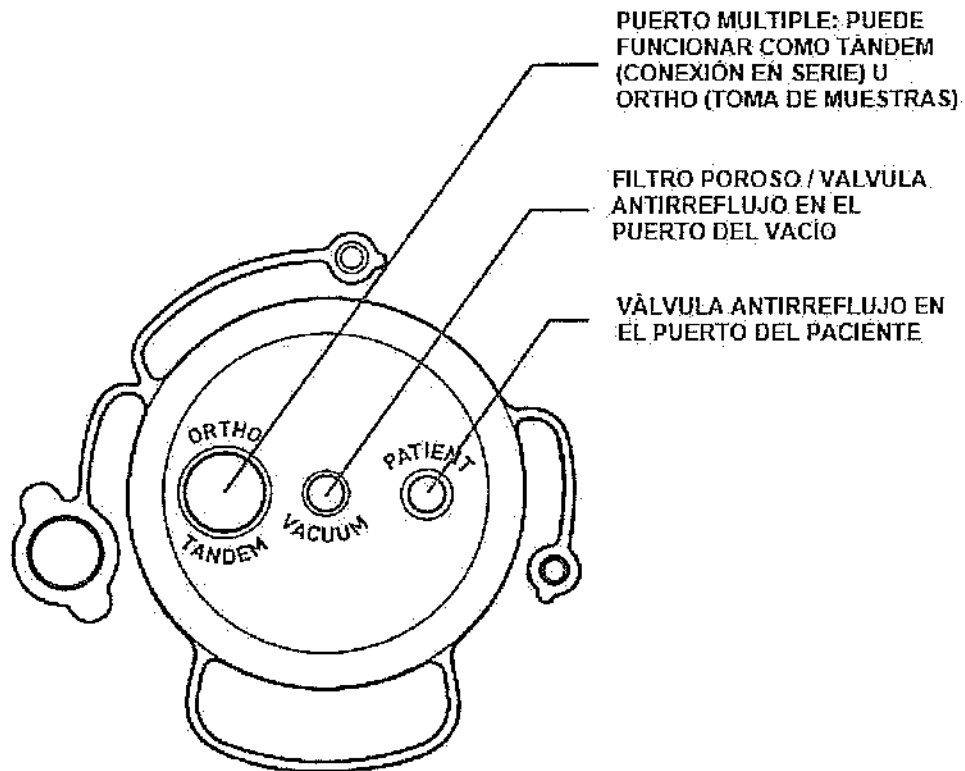
# FICHA TÉCNICA

## IMAGEN



# FICHA TÉCNICA

## ESQUEMA DE LA TAPA DE LA BOLSA





## FICHA RUC : 20505719396 Q-MEDICAL S.A.C

Número de Transacción : 54672575

CIR - Constancia de Información Registrada

### Información General del Contribuyente

<b>Apellidos y Nombres ó Razón Social</b>	: Q-MEDICAL S.A.C
<b>Tipo de Contribuyente</b>	: 39-SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
<b>Fecha de Inscripción</b>	: 06/01/2003
<b>Fecha de Inicio de Actividades</b>	: 03/01/2003
<b>Estado del Contribuyente</b>	: ACTIVO
<b>Dependencia SUNAT</b>	: 0021 - INTENDENCIA LIMA
<b>Condición del Domicilio Fiscal</b>	: HABIDO
<b>Emisor electrónico desde</b>	: 24/04/2018
<b>Comprobantes electrónicos</b>	: BOLETA (desde 24/04/2018), FACTURA (desde 24/04/2018), (desde 31/01/2022)
<b>Tamaño</b>	: PRINCIPAL

### Datos del Contribuyente

<b>Nombre Comercial</b>	: Q-MEDICAL S.A.C.
<b>Tipo de Representación</b>	: -
<b>Actividad Económica Principal</b>	: 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
<b>Actividad Económica Secundaria 1</b>	: 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
<b>Actividad Económica Secundaria 2</b>	: 1410 - FABRICACIÓN DE PRENDAS DE VESTIR, EXCEPTO PRENDAS DE PIEL
<b>Sistema Emisión Comprobantes de Pago</b>	: COMPUTARIZADO
<b>Sistema de Contabilidad</b>	: COMPUTARIZADO
<b>Código de Profesión / Oficio</b>	: -
<b>Actividad de Comercio Exterior</b>	: IMPORTADOR/EXPORTADOR
<b>Número Fax</b>	: 1 - 4611550
<b>Teléfono Fijo 1</b>	: 1 - 4247290
<b>Teléfono Fijo 2</b>	: 1 - 4337650
<b>Teléfono Móvil 1</b>	: 1 - 933204809
<b>Teléfono Móvil 2</b>	: 1 - 902562899
<b>Correo Electrónico 1</b>	: contabilidad@qmedicalsac.com
<b>Correo Electrónico 2</b>	: importaciones@qmedicalsac.com

### Domicilio Fiscal

<b>Actividad Económica</b>	: 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
<b>Departamento</b>	: LIMA
<b>Provincia</b>	: LIMA
<b>Distrito</b>	: BREÑA
<b>Tipo y Nombre Zona</b>	: URB. CHACRA COLORADA
<b>Tipo y Nombre Vía</b>	: AV. ARICA
<b>Nro</b>	: 1442
<b>Km</b>	: -
<b>Mz</b>	: -
<b>Lote</b>	: -
<b>Dpto</b>	: -
<b>Interior</b>	: 2PIS
<b>Otras Referencias</b>	: A 2 CDRAS. DE AV. TINGO MARIA. 2DO. PISO
<b>Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal</b>	: ALQUILADO

### Datos de la Empresa

<b>Fecha Inscripción RR.PP</b>	: 24/01/2003
<b>Número de Partida Registral</b>	: -
<b>Tomo/Ficha</b>	: 11462254
<b>Folio</b>	: -
<b>Asiento</b>	: -
<b>Origen del Capital</b>	: NACIONAL
<b>País de Origen del Capital</b>	: -

### Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Exoneración		
		Marca de Exoneración	Desde	Hasta
IGV - QPER. INT. - CTA. PROPIA	03/01/2003	-	-	-
RENTA-3RA. CATEGOR.-CTA. PROPIA	03/01/2003	-	-	-
IMP.TEMPORAL A LOS ACTIV.NETOS	01/03/2012	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/01/2008	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/05/2003	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/05/2003	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/11/2007	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -07131983	PACHECO SALAS RODOLFO MARTIN Dirección CAL. ALMAGRO 120	GERENTE GENERAL Ubigeo LIMA LIMA JESUS MARIA	22/10/1940 Teléfono 15 - -	27/09/2010 Correo -	-

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -75896363	FAREAN PACHECO JEAN JAIME Dirección	SOCIO Ubigeo	12/06/1997 Teléfono	25/01/2022	- Correo	1.0000000000
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD -10222369	PACHECO VERA GINA MARISOL Dirección	SOCIO Ubigeo	21/10/1970 Teléfono	25/01/2022	- Correo	99.0000000000

Establecimientos Anexos						
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Cond. Legal
0005	DEPOSITO	-	LIMA LIMA BREÑA	AV. ARICA 1442 Int 1PIS.	1ER PISO	ALQUILADO
0011	DEPOSITO	ALMACEN	LIMA LIMA BREÑA	URB. CHACRA COLORADA AV. REPÚBLICA DE VENEZUELA 1678	-	PROPIO
0006	OF.ADMINIST.	-	LIMA LIMA BREÑA	URB. CHACRA COLORADA AV. ARICA 1436	2 DO PISO	ALQUILADO
0008	DEPOSITO	-	LIMA LIMA LIMA	URB. CHACRA RÍOS SUR AV. TINGO MARIA 1264	-	ALQUILADO
0009	DEPOSITO	-	LIMA LIMA BREÑA	URB. SAN LUIS GONZAGA JR. NAPO 940	-	PROPIO
0010	DEPOSITO	ALMACEN	PROV. CONST. DEL CALLAO PROV. CONST. DEL CALLAO CALLAO	URB. INDUSTRIAL AJAX AV. ARGENTINA 6166	-	PROPIO

**Importante**

La SUNAT se reserva el derecho de verificar el domicilio fiscal declarado por el contribuyente en cualquier momento.

Documento emitido a través de SOL - SUNAT Operaciones en Línea, que tiene validez para realizar trámites Administrativos, Judiciales y demás

Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Para ir a su Buzón Electrónico [Ingrese Aquí](#)

DEPENDENCIA SUNAT  
Fecha: 31/07/2024

31/7/24, 9:57

Datos de Ficha RUC- CI(R) (Constancia de Información Registrada)

Hora: 09:56



RUC N° 20505719396

**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****Q-MEDICAL S.A.C**

Domiciliado en: AV. ARICA NRO. 1442 INT. 2PIS URB. CHACRA COLORADA (A 2 CDRAS. DE AV. TINGO MARIA.2DO. PISO) LIMA - LIMA - BREÑA (Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 02/05/2016

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 02/05/2016

**FECHA IMPRESIÓN: 31/07/2024****Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

[Retornar](#)[Imprimir](#)



andre paz &lt;andrelaura6390@gmail.com&gt;

**SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L**

A&F MEDICAL S.A.C <ventas.ayfmedical@gmail.com>  
Para: andre paz <andrelaura6390@gmail.com>

1 de agosto de 2024, 11:20

Buenos días estimados:

Mediante el presente  
adjuntamos nuestra proforma de acuerdo a lo solicitado

Sin otro particular;  
Quedamos atentos a cualquier consulta adicional

**AREA DE COTIZACIONES**

A & F MEDICAL S.A.C.  
RUC:20605936947  
DIEGO RODRIGUEZ BALCAZAR  
TELEFONOS: (511) 771-6803 - 985389668  
CORREOS: ventas.ayfmedical@gmail.com - cotizaciones@ayfmedical.com

CORREO ENVIADO Y FIRMADO: ECM

A&F MEDICAL S.A.C. tambien es parte del Desarrollo Sostenible. Antes de imprimir este correo asegurese de que sea realmente necesario.

(El texto pasado está encriptado)

9 adjuntos.

- PROTOCOLO ANALISIS BEMIS MEXICO 004\_005 Bolsas JUL\_23\_1 LOTE\_211795\_212152.pdf  
76K
- ANEXO N° 5 - DJ PROVEEDOR .pdf  
117K
- ANEXO N° 8 - CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITOS EN CUENTA.pdf  
63K
- FICHA TÉCNICA BEMIS\_BOLSA\_ASPIRACIÓN\_VARIOS\_REV\_02-09-2020 (20).pdf  
71K
- COT - 00266 - 2024 - BOLSAS DE ASPIRACIÓN DE 1.5 - HOSPITAL LIMA ESTE - VITARTE.pdf  
196K
- CONSTANCIA DEL RNP A&F MEDIC SAC - copia.pdf  
62K
- CERTIFICADO BPA 1841-21 - copia - copia.PDF  
901K
- FICHA RUC.pdf  
208K
- A & F Médico SAC RESOLUCION DE DROGUERIA - copia.pdf  
995K





VENTA DE MATERIAL MÉDICO EN GENERAL - INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO  
CIRUGÍA GENERAL - GINECOLOGÍA - TRAUMATOLOGÍA - ANESTESIOLOGÍA

00266- 2024

Por medio de la presente expresamos nuestros saludos cordiales

RUC / RNI	CLIENTE	AREA	FECHA
20605936947	HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE	LOGISTICA	miércoles, 31 de Julio de 2024
REPRESENTANTE DE VENTAS	CORREOS ELECTRONICOS		TELEFONOS
Kenny Mancilla Uribe	<a href="mailto:cotizaciones@ayfmedical.com">cotizaciones@ayfmedical.com</a>		965 340 642
REFERENCIA			

En atención a su solicitud, detallamos nuestra cotización N° 00266- 2024 según lo requerido

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	MARCA Y PROCEDENCIA	WARRANTY	PLAZO DE ENTREGA	P. UNIT	P. TOTAL
1	BOLSA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L	3,000	QUICK FIT - BEMIS DE S.A DE C.V.	12 meses	5 días calendario	S/ 28,00	S/ 84,000.00
TOTAL						S/ 84,000.00	

**CUENTAS BBVA A&F MEDIC S.A.C**

0011-177-000100036472-37 COD. CUENTA INTERBANCARIO

0011-0177-0100036472-37 CUENTA SOLES

**CUENTAS BCP A&F MEDIC S.A.C**

00219100874003104052 COD. CUENTA INTERBANCARIO

191-8740031-0-40 CUENTA SOLES

Validez de la Cotización: 30 Días

Forma de Pago: Crédito comercial

Lugar de Entrega: Almacén detallado según orden de compra

A&F MEDIC S.A.C.  
Kenny L. Mancilla Uribe  
Gerente General

RUC: 20605936947

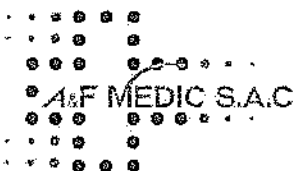
DIRECCIÓN: CALLE ANTÓN SÁNCHEZ NRO215 DPTO 703 (BLOCK1) RIMAC

TELÉFONOS: (511) 771-6803 / 965389669

CORREOS: [ventas.ayfmedical@gmail.com](mailto:ventas.ayfmedical@gmail.com) / [cotizaciones@ayfmedical.com](mailto:cotizaciones@ayfmedical.com)


**Anexo N° 3**

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	31/07/2020	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación:	SOLICITUD DE COTIZACIÓN URGENTE - ADQUISICIÓN DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/. 84,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACIÓN FICHA TECNICA PROTOCOLO RNP FICHA RUC BPA BPT	
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><b>A&amp;F MEDIC S.A.C.</b> Kenny E. Mancilla Uribe GERENTE GENERAL DNI. 47208447</p>		
	Nombre, firma y sello del proveedor		



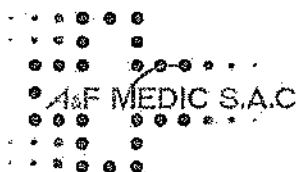
**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3**

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

**A&F MEDIC S.A.C.**  
  
**Keny L. Mancilla Uribe**  
GERENTE GENERAL  
DNI: 47106447


Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	31 / 07 / 2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1 Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD DE COTIZACION URGENTE - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L
	2.2 Monto total según informe de indagación	S/. 84,000.00
	2.3 Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	COTIZACIÓN FICHA TECNICA PROTOCOLO RNP FICHA RUC BPA BPT
3	<b>Declaración jurada del proveedor</b>  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.  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.	
4	<div style="text-align: center;">   <b>A&amp;F MEDIC S.A.C.</b>  <b>Kenny E. Mancilla Uribe</b>  <b>GERENTE GENERAL</b>  <b>DNI. 47290447</b> </div>	
	Nombre, firma y sello del proveedor	



Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4.

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

  
A&F MEDIC S.A.C.  
Kenny E. Mancilla Uribe  
GERENTE GENERAL  
DNI. 47296447

RUC: 20605936947

DIRECCIÓN: CALLE ANTON SÁNCHEZ NRO215 DPTO 703 (BLOCK1) RIMAC  
TELÉFONOS: (011) 771-0803 / 066089660  
CORREOS: ventasayfmedica@gmail.com / cotizaciones@ayfmedica.com

## ANEXO N° 5

### DECLARACIÓN JURADA SOBRE EL PROVEEDOR

Señores  
HOSPITAL DE LIMA ESTE - VITARTE  
Presente, -

El que suscribe, KENNY MANCILLA URIBE, en mi calidad de (Detallar: si es persona natural o representante legal para el caso de persona jurídica señalando además la razón social), con DNI N° 47296447 con RUC N° 20605936947, DECLARO BAJO JURAMENTO, que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad (consignar según sea el caso):

#### De no tener impedimento y/o incompatibilidad para contratar con el Estado

- No estar inmerso en ninguna causal, disposición legal o reglamentaria que me impida contratar con el Estado. Asimismo, manifiesto tener conocimiento de las siguientes normas:
  - a) Artículo 11 del TUO de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado.
  - b) Ley N° 26771, Ley que establece prohibiciones de ejercer facultad de nombrar y contratar a personal en el sector público, en caso de parentesco.
  - c) Decreto Supremo N° 021-2000-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26771, y sus modificatorias
  - d) Decreto Supremo N° 034-2005-PCM que dispone otorgamiento de declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo.
  - e) Artículo 7 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado mediante Decreto Supremo N° 344-2018-EF.
  - f) Resolución Ministerial 017-2007-PCM, que aprueba la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido-RNSDD".
- No tener doble percepción de ingresos del Estado, ni incurrir en ello, durante la ejecución contractual del servicio.
- No tener impedimento alguno para recibir mis honorarios mediante depósito en cuenta bancaria.
- No ser padre, madre, hijo, hija, hermano, ni hermana del titular de la Entidad, ni del funcionario designado por éste, ni tener algún parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con el funcionario que goce de la facultad para el proceso de contratación, ni del funcionario responsable del área usuaria, al momento de la contratación.
- No cuento con parentesco en el segundo grado de afinidad y cuarto grado de consanguinidad en el Hospital de Lima Este - Vitarte, con el servidor público que goce de la facultad para el proceso de contratación, ni del funcionario responsable del área usuaria, al momento de la contratación.
- No estoy incurso en las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como, de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual

#### De confidencialidad

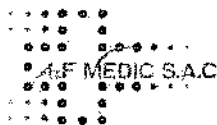
Asumo el compromiso de confidencialidad de la información y de ceder la propiedad intelectual, por lo que toda información, documentación y otros, a la que tenga acceso, como a la que produzca no serán divulgadas, cediendo los derechos intelectuales y propiedad a la PNP.

Finalmente, manifiesto someterme a la normatividad vigente y a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que alguno de los datos consignados sea falsos, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que el Hospital de Lima Este - Vitarte considere pertinente.

Declaración que formulo a los 31 días del mes de julio de 2024

AF MEDIC S.A.C.  
Kenny E. Mancilla Uribe  
Gerente General

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA  
RUC N° 20605936947



**ANEXO N° 08**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA DEPÓSITO EN CUENTA (CCI)**

Lima, 31 de julio de 2024

Señores  
**HOSPITAL DE LIMA ESTÉ - VITARTE**  
Presente.-

Asunto : Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud., que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) es el siguiente:

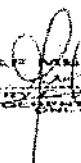
002191100874003104052

\_\_\_\_\_  
(20 DIGITOS)

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el BANCO DE CREDITO DEL PERU, a favor de A&F MEDIC S.A.C.

Asimismo, dejo constancia que el comprobante de pago a ser emitido por mi persona, una vez cumplida o atendida la correspondiente orden de compra o de servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

  
A&F MEDIC S.A.C.  
\_\_\_\_\_  
Gerente General

**NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA**  
**RUC N° 206059936947**



BEMIS de MÉXICO, S.A. de C.V.  
MANUFACTURING COMPANY.

Av. Texas 250  
Parque Industrial Nacional  
Ciénega de Flores, N.L. C.P. 65550, México

Tel: (52) 81-8154-550  
Fax: (52) 81-8319-7884  
Web: www.bemis.com.mx  
www.bemisdemexico.com  
Lada sin costo: 01800-717-9669

## PROTOCOLO DE ANALISIS N° 004



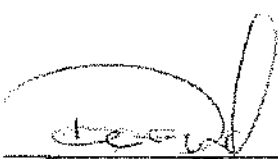
PRODUCTO : Bolsa de Succión de 1500 cc  
COD. DE REFERENCIA : 1504RBM N  
NOMBRE DE LA EMPRESA : Bemis de México S.A. de C.V.  
PRESENTACIÓN : Caja conteniendo 50 bolsas de empaques individuales  
LOTE : 211795, 212152  
FECHA DE PRODUCCIÓN : 18/05/2023, 01/06/2023  
FECHA DE VENCIMIENTO : 14/04/2026, 29/04/2026  
CAPACIDAD : 1500 cc

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	ESPECIFICACIONES	RESULTADO	METODOLOGÍA
EMPAQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bolsa plástica de protección individual aséptico (bolsa de polietileno de Alta densidad)</li> <li>- Suave al tacto y fácil de manipular</li> <li>- Exento de Robabas y/o Aristas cortantes</li> <li>- Libre de partículas extrañas y manchas</li> <li>- Antideslizante</li> <li>- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje</li> <li>- Rotulado legible de acuerdo a estándares internacionales.</li> </ul>	Cumple	Técnica Propia, Inspección Visual
PRODUCTO	<p><b>BOLSA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bolsa corrugada translúcida desechable, antideslizante, de alta resistencia, c/tapa adjunta para succión y eliminación de líquidos.</li> <li>- Material de polietileno de baja densidad c/tapa adjunta de polipropileno de alta densidad, para succión y eliminación de líquidos.</li> <li>- De fácil instalación</li> <li>- Versátil</li> <li>- No permite el contacto con los fluidos</li> <li>- Capacidad establecida según modelo</li> </ul> <p><b>TAPA PRE-MONTADA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tapa de Polipropileno de Alta densidad, que proporciona sellado hermético libre de fugas.</li> <li>- Con asa de transporte.</li> <li>- Orificio para toma de muestras.</li> <li>- Doble puerto de aspiración (puerto tandem y puerto del paciente)</li> <li>- El puerto Tandem permite trabajar en aspiración con circuito cerrado.</li> <li>- Puerto para conexión al sistema de vacío.</li> <li>- Todos los puertos y orificios tienen tapas independientes</li> </ul> <p><b>FILTRO AEROSTÁTICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Filtro bacteriano Aerostat® tiene una eficiencia de filtración del 99,98% de microorganismos y partículas de aerosol</li> </ul> <p><b>VÁLVULA DE CIERRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema de cierre Hi-flow para mayor seguridad (Válvula de cierre mecánico evita el desbordamiento y la contaminación). Permite trabajar en circuito cerrado</li> </ul> <p><b>DISPOSITIVO ANTIESPUMANTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modo mecánico que evita el cierre prematuro por burbujas.</li> </ul>	Cumple	Técnica Propia, Inspección Visual
CONDICION BIOLOGICA	- Presencia de Patógenos (Staphylococcus aureus, Pseudomona aeruginosa, Escherichia coli, Salmonella sp.)	No presenta	USP Vigente
	- Recuento total de microorganismos Mesófilos Aerobios < a 100 UFC/G	Conforme	
	- Recuento de Mohos y Levaduras < a 100 UFC/G	Conforme	
CONDICION DEL PRODUCTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aseptico</li> <li>- Permite la incineración destruyendo vapor de agua, CO<sub>2</sub>, CO</li> </ul>	Conforme	Técnica Propia

El Laboratorio de Bemis de México S.A. de C.V., garantiza que los valores arriba obtenidos corresponden al lote analizado.

FECHA DE ANÁLISIS : 22-mayo-23, 06-junio-23

CONCLUSIONES : Conforme

  
Rogelio J. Chapa Garza  
Responsable Sanitario  
Bemis de México S.A. de C.V.





PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaDirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

**N° 1841-2021**

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

#### CERTIFICA:

Que la Droguería A & F MEDIC S.A.C. con razón social A & F MEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA – A & F MEDIC S.A.C., con oficina administrativa ubicada en Calle Antón Sánchez N° 215, Dpto. 703 – Rímac - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Calle José Olaya N° 161, P.J. José Carlos Mariátegui – Villa María del Triunfo - Lima - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la droguería ROESFARMA GROUP S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A. Dispositivos Médicos: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril y De Bajo Riesgo No Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo), 3. De Diagnóstico *In vitro* (Reactivos de Diagnóstico); almacenados a temperatura controlada, consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 929-I-2021 de fecha 06 de diciembre del 2021.

Se expide el presente Certificado a solicitud del interesado según el Expediente N° 21-099744-1 de fecha 06 de octubre del 2021.

Este Certificado es válido a partir del 06 de diciembre del 2021 hasta el 06 de diciembre del 2024.

Lima, 07 de diciembre del 2021.

Q.F. Marisa Angélica Papen Bernaola  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID



Temperatura Controlada: 15 – 25 °C

MAPB/GILL/RGD/rcd



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

R.D. N° 956 - 2020/DIGEMID/DICER

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 13 AGO. 2020

**VISTO:** El expediente N° 20-052623-1 del 16 de julio del 2020, presentado por el Sr. Representante Legal Kenny Luigie Mancilla Uribe y el Químico Farmacéutico John Deybl Álvarez Torrejón, con el horario de labor de lunes, miércoles y viernes de 2:00 pm. a 4:00 pm., de la Empresa con Nombre Comercial A & F MEDIC S.A.C., Razón Social A & F MEDIC SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA – A & F MEDIC S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20605936947, con Oficina Administrativa en Calle Antón Sánchez N° 215, Dpto. 703, distrito de Rímac, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén (con servicio de almacenamiento brindado por la Droguería ROESFARMA GROUP SAC) en Calle José Olaya N° 161, P.J. José Carlos Marlategui, distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento lunes, miércoles y viernes de 2:00 pm. a 4:00 pm., sobre **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** de la mencionada empresa como Droguería;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente del visto, la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** como Droguería, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de: **DISPOSITIVOS MÉDICOS:** 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo no Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo) y Clase III (De Alto Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo) y Clase III (De Alto Riesgo), 3. De Diagnóstico *in vitro*: (Reactivo de Diagnóstico);

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, de fecha 11 de marzo del 2020, se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del Covid 19, frente a la **pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud – OMS**, donde se advierte la amenaza de un nuevo Coronavirus SARS-CoV-2; y mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM del 15 de marzo del 2020, se declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID 19.

Que, mediante Decreto Supremo N° 051-2020-PCM del 27 de marzo del 2020, se Prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, por el término de trece (13) días calendario, a partir del 31 de marzo de 2020, y mediante Decreto Supremo N° 064-2020-PCM del 09 de abril del 2020, se Prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y ampliado temporalmente mediante el Decreto Supremo N° 051-2020-PCM, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 13 de abril de 2020 hasta el 26 de abril del 2020. Del mismo, mediante Decreto Supremo N° 075-2020-PCM del 25 de abril del 2020, se Prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 27 de abril de 2020 hasta el 10 de mayo de 2020, y mediante Decreto Supremo N° 083-2020-PCM del 10 de mayo del 2020, se Prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado, por el término de catorce (14) días calendario, a partir del 11 de mayo de 2020 hasta el 24 de mayo de 2020. El mismo que fue prorrogado desde el 25 de mayo hasta el 30 de junio de 2020 mediante el artículo 2° del DECRETO SUPREMO N° 094-2020-PCM, y asimismo prorrogado desde el 01 de julio al 31 de julio del 2020 mediante Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, y del 01 de agosto del 2020, mediante Decreto Supremo N° 135-2020-PCM;





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

R.D. N° 956 - 2020/DIGEMID/DICER

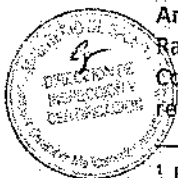
En consecuencia; considerando de que el almacén de la mencionada empresa es bajo la modalidad de encargo de servicio de almacenamiento brindado por un establecimiento farmacéutico (droguería ROESFARMA GROUP SAC) que cuenta con la Autorización Sanitaria y la Certificación de Buenas Prácticas de Almacenamiento que exige la normativa sanitaria vigente (artículo 71 del Decreto supremo N° 014-2011-SA, y el Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 132-2015/MINSA) para brindar el mencionado servicio, que evidencian que el almacén de la empresa recurrente ya cumple con lo dispuesto en las normas antes citadas, y por tratarse de productos y dispositivos relacionados con la prevención, diagnóstico y tratamiento del COVID 19; resulta conveniente la autorización sanitaria de funcionamiento de la citada empresa, prescindiendo temporalmente de la Inspección sobre las condiciones técnico sanitarias adecuadas para su funcionamiento, la misma que se desarrollara de dentro de los (180) días posteriores al fin del estado de emergencia que venimos atravesando<sup>1</sup>. Asimismo, estará sujeto al control y vigilancia sanitaria por parte de la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) y de ser el caso la aplicación del control posterior a los documentos presentados que sustentan la autorización.

Que, de la evaluación de los documentos presentados, se ha verificado que estos se encuentran conformes con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud -TUPA/MINSA, con respecto al procedimiento N° 136, así como, con lo dispuesto en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y demás normas complementarias, por lo que, se considera procedente lo solicitado por la mencionada empresa;

De conformidad con lo dispuesto por los Decreto Supremos N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del Covid 19, de fecha 11 de marzo del 2020 y el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y sus modificatorias, Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la nación a consecuencia del brote del COVID 19 de fecha 15 de marzo del 2020; la Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161 "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", el Decreto Supremo N° 008-2017-SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud" y su modificatoria, el Decreto Supremo N° 014-2011-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" y sus modificatorias; el Decreto Supremo N° 001-2016-SA "Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud" y su modificatoria, el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS "Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General";

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Autorizar el Funcionamiento de la Droguería con Nombre Comercial A & F MEDIC S.A.C., Razón Social A & F MEDIC SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA – A & F MEDIC S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20605936947, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0048457, representada legalmente por el Sr. Kenny Luigie Mancilla Uribe, con Oficina Administrativa en Calle



<sup>1</sup> Ello al amparo de lo dispuesto en el artículo 6° del Decreto Supremo N° 018-2020-SA, el mismo que establece: lo siguiente: *"De la excepción para el otorgamiento de autorización sanitaria a los establecimientos farmacéuticos.- Excepcionalmente, durante el plazo de la declaratoria de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por la existencia del COVID-19, se puede otorgar autorización sanitaria de funcionamiento o traslado de establecimientos farmacéuticos, así como para la ampliación de almacén, planta o áreas, de los referidos establecimientos, sin la previa inspección que exige el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos, aprobado por Decreto Supremo N° 014-2011-SA. La inspección se debe realizar dentro del plazo de ciento ochenta (180) días calendario posteriores a la culminación del estado de emergencia. Para el otorgamiento de las mencionadas autorizaciones sanitarias, el administrado debe cumplir con los requisitos y condiciones técnico sanitarias previstas en la normativa sanitaria vigente"*



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Universalización de la Salud"

R.D. N° 1956 - 2020/DIGEMID/DICER

Antón Sánchez N° 215, Dpto. 703, distrito de Rímac, provincia de Lima, departamento de Lima y Almacén (con servicio de almacenamiento brindado por la droguería ROESFARMA GROUP SAC) en Calle José Olaya N° 161, P.J. José Carlos Mariategui, distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima, departamento de Lima, con horario de funcionamiento lunes, miércoles y viernes de 2:00 pm. a 4:00 pm.; para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de: **DISPOSITIVOS MÉDICOS:** 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, De Bajo Riesgo no Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo) y Clase III (De Alto Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo) y Clase III (De Alto Riesgo), 3. De Diagnóstico *In vitro*: (Reactivo de Diagnóstico); con la Dirección Técnica del Químico Farmacéutico John Deybi Alvarez Torrejón, con el horario de labor de lunes, miércoles y viernes de 2:00 pm. a 4:00 pm.; por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

**Artículo 2°.-** Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID.

**Artículo 3°.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 4°.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado, para su conocimiento y fines consiguientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas

  
M.P. MARISA ANGELICA PAPIEN BERNAOLA  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación

MAPB/GLL/WAG/NPE/npe

# FICHA TÉCNICA

## NOMBRE DEL PRODUCTO

BOLSA DE ASPIRACIÓN DE  
SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO  
ANTIBACTERIANO DE 1500CC

## MARCA

QUICK FIT

## CÓDIGO DE REFERENCIA:

7H1504RBM

## DESCRIPCIÓN

Dispositivo Médico diseñado para succionar, transportar y eliminar líquidos contaminantes, aspirados de las cavidades corporales de forma eficiente y segura para el personal sanitario.

## INDICACIONES

Aspirar y eliminar líquidos y gases que se recolectan en las cavidades corporales a causa de las heridas, enfermedades o cirugías de forma segura, fácil y económica.

## CARACTERÍSTICAS

### Empaque

- Caja de cartón corrugado conteniendo bolsas de protección Individual de polietileno de alta densidad con una bolsa de aspiración por bolsa de protección. - Garantiza la integridad del producto - Fácil de manipular.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje
- Exento de partículas extrañas
- Exento de rebabas o aristas cortantes
- Rotulado según Normas Nacionales e Internacionales.

### Producto

- Altamente resistente a las caídas
- Diseñado con altorrelieves en las paredes del cuerpo de la bolsa que aseguran su propiedad antideslizante.
- Trazable: fecha de fabricación, lote, etc.; grabada en la tapa de la bolsa.
- Tapa y cuerpo de la bolsa de aspiración ensamblada y sellada de fábrica
- Translúcida

Filtro bacteriano Aerostat® de 99.98% de eficacia de filtración (con estudio de filtros) sa de transporte. Doble puerto de aspiración (posibilidad para trabajar en aspiración con circuito cerrado entre 02 y 04 bolsas con un solo modelo de bolsa).

- Válvula Mecánica de cierre, que evita los falsos llenados y garantiza el cierre de la bolsa cuando ésta llega a su máxima capacidad.
- Descartable (un solo uso) - Orificio para Toma de Muestra.
- Toma de vacío ubicada en el canister (para asegurar el correcto funcionamiento del equipo).
- Válvula Antirreflujo ubicada en el Puerto de Aspiración del Paciente (protege al paciente del posible retorno de los fluidos aspirados).
- Posee canales verticales en el cuerpo de la bolsa que evitan el colapso de la misma.
- Producto de condición biológica aséptica.

## COMPOSICIÓN

- Tapa: Polipropileno de alta densidad, color amarillo.
- Forro o cuerpo de la bolsa: Polietileno de baja densidad
- Válvula mecánica: Tereftalato de Polietileno.

## PRECAUCIONES

- La bolsa es desechable; pero el canister es reusable.
- Cada bolsa tiene su canister respectivo
- Una vez utilizada la bolsa, el contenido es considerado potencialmente peligroso. - No utilizar aspiración continua por más de 24 horas.
- No exceder el nivel de aspiración de 640mmHg
- Revise fecha de expiración en la tapa
- Para limpiar el canister, utilice solución clorada al 10% o solución de alcohol al 10% posterior a cada uso. No utilizar limpiadores en base de acetona.
- El canister no debe ser usado como medida exacta (es referencial)

- El canister puede esterilizarse en autoclave.

#### **FRECUENCIA DE CAMBIO**

- Se recomienda que el cambio sea cada 8 a 10 horas. Cada vez que se llene. Durante la estancia del paciente. En quirófanos después de cada cirugía.

#### **ALMACENAMIENTO**

Almacenar a temperatura ambiente y en lugar limpio y seco.

#### **CADUCIDAD**

3 años

#### **PRESENTACIÓN**

Caja de cartón por 50 bolsas de succión individualizadas en bolsas de protección.

- Canister graduado reusable
- Colector de muestra
- Coches para 02 y 04 canister reusables
- Mangueras de conexión para aspiración en circuito cerrado para 02 y 04 canister

#### **NORMAS QUE APLICA:**

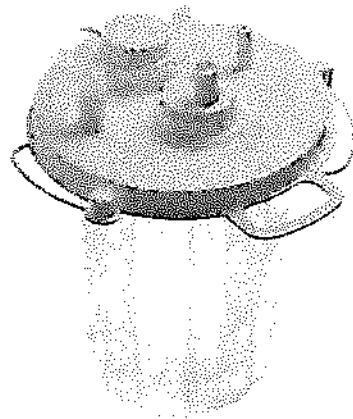
- BPM e ISO 13485

#### **FABRICANTE:**

- Bemis de México, S.A



#### **IMAGEN:**





## Reporte de Ficha RUC

Lima, 19/02/2024

A & F MEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - A & F MEDIC S.A.C.  
20605936947

### Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	20/02/2020
Fecha de Inicio de Actividades	20/02/2020
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0023 - INTENDENCIA LIMA
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	12/08/2020
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 12/08/2020), (desde 19/03/2021),BOLETA (desde 02/02/2023)

### Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	A & F MEDIC S.A.C
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Actividad Económica Secundaria 1	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y MEDICOS, COSMETICOS Y ARTICULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 2	7490 - OTRAS ACTIVIDADES PROFESIONALES, CIENTIFICAS Y TECNICAS N.C.P.
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	IMPORTADOR/EXPORTADOR
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	-
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1 - 965340642
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	kenny.130591@gmail.com
Correo Electrónico 2	-

### Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA
Departamento	LIMA
Provincia	LIMA
Distrito	RIMAC
Tipo y Nombre Zona	URB. VENTURA ROSSI
Tipo y Nombre Vía	AV. MORRO DE ARICA



Nro	574
Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	-
Interior	-
Otras Referencias	-
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	ALQUILADO

#### Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	05/02/2020
Número de Partida Registral	14458667
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

#### Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	20/02/2020	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/08/2020	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/08/2020	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2021	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/08/2020	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/08/2020	-	-	-

#### Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 47296447	MANGILLA URIBE KENNY LUGIE	GERENTE GENERAL	13/05/1991	05/02/2020	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. BREÑA JR. CARAVELI 1122	LIMA LIMA BREÑA	15 965340642	kenny.130591@gmail.com	



Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 03701036	GONZALES GONZALES NILTON CESAR	SOCIO	30/07/1974	05/02/2020	-	30.000000000
	Dirección	Ubigeo	Telefono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia		País de Constitución			
	-		-			
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 47296447	MANCILLA URIBE KENNY LUIGIE	SOCIO	13/05/1991	05/02/2020	-	70.000000000
	Dirección	Ubigeo	Telefono	Correo		
	URB. BREÑA JR. CARAVELI 1122	LIMA LIMA BREÑA	15 965340642	kenny.130591@gmail.com		
	País de Residencia		País de Constitución			
	-		-			

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0002	SUCURSAL	-	LIMA LIMA RIMAC	URB. EL MANZANO CAL. ANTON SANCHEZ 215 Dpto 703	-	ALQUILADO	-
0001	DEPOSITO	-	LIMA LIMA VILLA MARIA DEL TRIUNFO	P.J. JOSE CARLOS MARIATEGUI CAL. JOSE OLAYA 161	CERCA AL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	ALQUILADO	-

**Importante:**

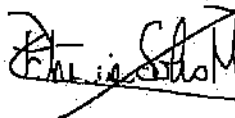
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: INTENDENCIA LIMA

Fecha: 19/02/2024

Hora: 21:31

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios  
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=7YbRUB4Gg0Y3TqWIEFoEN8sL%2B2FxiAFqDI770nPHzQ8ArS4kWuZXE0HXVWkd8e2uRIF4vpcmg%2FO6Wase%2BW5zK42BXrKnLt2BfV1Evg0xynU%3D>





RUC N° 20605936947

## REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

### CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

**A & F MEDIC SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - A & F MEDIC S.A.C.**

Domiciliado en: CAL. ANTON SANCHEZ NRO. 215 DPTO. 703 (BLOCK 1) LIMA LIMA RIMAC (Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

---

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 13/03/2020

---

**PROVEEDOR DE SERVICIOS**

Vigencia : Desde 13/03/2020

---

FECHA IMPRESIÓN: 12/05/2023

**Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) – opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

Gmail - Cotización de Bolsa de aspiración de secreciones con válvula de 1.5L



**Cotización de Bolsa de aspiración de secreciones con válvula de 1.5L**

**LIFE MEDICAL** <lifemedicalcare.ventas@gmail.com>  
Para: andré paz <andrelaura6390@gmail.com>

1 de agosto de 2024, 13:00

Buenas tardes  
Se les hace llegar NUESTRA COTIZACIÓN N° 202400392 para lo cual, se adjunta lo solicitado.

SALUDOS CORDIALES.

ATTN:

STEFANIE MANCILLA U.

## ADMINISTRACIÓN

LIFE MEDICAL CARE SAC

**8 adjuntos**

N° 2024000392- BOLSAS DE ASPIRACION 1.5L - HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE.pdf  
157K

FICHA TÉCNICA BEMIS\_BOLSA\_ASPIRACIÓN\_VARIOS\_REV\_02-09-2020.pdf  
71K

FICHA: RUC Life Medical Care (2) (1).pdf  
204K

BPA 1381-23 - Life Medical Care (3).pdf  
225K

CONSTANCIA DEL RNP life medical.pdf  
83K

RD - Life Medical Care (1).pdf  
765K

ANEXO 3 - LIFE.pdf  
142K

 ANEXO.4 - LIFE.pdf  
143K

# LIFE MEDICAL CARE S.A.C.



RUC: 2051029322

AV. NICOLÁS DE PIÉROLA 724 DPTO 308 TRUJILLO - LA LIBERTAD  
 OFICINA: 044 537208 / 935812044  
 CORREO: cotizaciones.life@medicalcare@gmail.com  
 PARA:  
 SEÑORES: HOSPITAL LIMA ESTE VITARTE  
 ATENCIÓN: LOGÍSTICA

COTIZACIÓN N° 2024000392  
 Fecha: 31/07/2024

DE NUESTRA CONSIDERACIÓN ES GRATO DIRIGIRNOS AUSTED A FIN DE SALUDARLO Y HACERLE LLEGAR NUESTRA COTIZACIÓN

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNID MEDIDA	MARCA Y PROCEDENCIA	GARANTIA O VIGENCIA	PLAZO DE ENTREGA	P/ UNID	P/ TOTAL
1	BOLSA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO X 1.5L	3000	UNID	QUICK FIT	12 MESES	5 días calendario	S/ 33.00	99,000.00
TOTAL								S/ 99,000.00

COD. CUENTA 003 600 003 005 1 07 23 23 - 41  
 INTERBANCARIO  
 CUENTA SOLES 600 300 5 1 2 3 2 3  
 FORMA DE PAGO CRÉDITO COMERCIAL  
 GARANTIA 12 MESES  
 VALIDEZ DE OFERTA 30 DIAS CALENDARIO  
 REPRESENTANTE FLOREANO GABRIEL ALBA AUGURO  
 CORREO alba.gabriel@medicalcare.com  
 TELEFONO 935812044

*[Handwritten signature]*  
 FLOREANO GABRIEL ALBA AUGURO  
 REPRESENTANTE

RUC: 2051029322  
 DIRECCION: AV. NICOLÁS DE PIÉROLA 724 DPTO 308 TRUJILLO - LA LIBERTAD  
 TELEFONO: 044 537208 / 935812044  
 CORREO: cotizaciones.life@medicalcare@gmail.com




Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento	31/07/20204	
2	Cotización		
2.1	Descripción del objeto de la contratación	SOLICITUD - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/. 99,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	COTIZACIÓN FICHA TECNICA PROTOCOLO RNP FICHA RUC BPA RD	
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>Nombre, firma y sello del proveedor</p>		

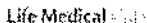


**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3**

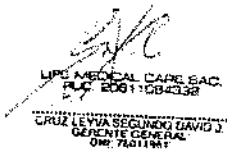
Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia en el caso de servicios; registrar el monto total que se cotiza así como detallar la documentación que se adjunta, cotización detallada, folletos, catálogos, entre otros, de ser el caso.
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

  
LIFE MEDICAL CARE SAC.  
RUC 20611094332  
CRUZ LEYVA SEGUNDO DAVID J.  
GERENTE GENERAL  
DNI: 76011961

RIT: 20611094332  
DIRECCIÓN: AV. NICOLÁS DE CORTES 509 TORRE SUR TORRE SUR  
TELÉFONO: 0988120440044004  
CORREO: 0988120440044004@LIFE.ME



## Anexo N° 4

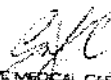
Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	31 / 07 / 2024
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
	2.1	Descripción del objeto de la contratación
	2.2	Monto total según informe de indagación
	2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)
		SOLICITUD - ADQUISICION DE BOLSAS DE ASPIRACION CON VALVULA Y FILTRO X 1.5 L
		S/. 99,000.00
		COTIZACIÓN FICHA TECNICA PROTOCOLO RNP FICHA RUC BPA RD
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		
	Nombre, firma y sello del proveedor	

[illegible]



**Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4**

Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación; el costo total del bien o servicio a contratar de acuerdo con lo consignado en el informe de indagación; así como detallar la documentación que se adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar).
3	El texto de la declaración jurada del proveedor no debe ser modificado.
4	Precisar el nombre, firma y sello del proveedor

  
 LIFE MEDICAL CARE S.A.C.  
 RUC 20611084332  
 CRUZ LEYVA SEGUNDO DAVID J.  
 GERENTE GENERAL  
 DNI 78011841



**N° 1381-2023**

## CERTIFICADO

### BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

La que suscribe, Directora Ejecutiva de la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.

#### CERTIFICA:

Que la Droguería LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Razón Social LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0114215, con oficina administrativa ubicada en A.H. Sarita Colonia Mz. A, Lt. 1 - San Juan de Miraflores - Lima - PERÚ y almacén ubicado en Asociación de Poseedores del Sector El Palomar, P.J. De La Amistad, Mz. DK, Lote 14 - San Antonio - Huarochiri - PERÚ (con prestación de servicio de almacenamiento brindado por la Droguería 4K S.A.C.), cumple con las Buenas Prácticas de Almacenamiento para sus: A) **DISPOSITIVOS MÉDICOS:** 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, y de Bajo Riesgo no Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 4. De Diagnóstico *in vitro*: (Reactivo de Diagnóstico); B) **PRODUCTOS SANITARIOS:** 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios (Artículos para Bebé); almacenados a temperatura controlada; consignadas en la R.M. N° 132-2015/MINSA, para vender o distribuir en el país y/o para la exportación, tal como consta en el Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 887-I-2023 de fecha 01 de agosto del 2023.

Se expide el presente Certificado de acuerdo con lo dispuesto en el artículo N° 117 del Decreto Supremo N° 014-2011-SA, al haberse Autorizado el Funcionamiento de la Droguería en mención mediante la R.D. N° 2776-2023/DIGEMID/DICER/EAD/MINSA de fecha 14 de agosto del 2023, solicitado con Expediente N° 23-067173-1 de fecha 05 de junio del 2023.

Este Certificado es válido a partir del 14 de agosto del 2023 hasta el 14 de febrero del 2024.

Lima, 31 de agosto del 2023.



Q.F. Lida Esther Hildebrandt Pinedo  
Directora Ejecutiva  
Dirección de Inspección y Certificación  
DIGEMID

Temperatura controlada: 15 – 25 °C.

LEHP/CLL/WAG/SQCH/sqch





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Vice-Ministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Firmado Digitalmente por:  
HILDEBRANDT PINEDO Lida  
Eslogan: FAU 20131373237 hard  
DIRECTOR EJECUTIVO  
DIRECCION DE INSPECCION Y  
CERTIFICACION  
Motivo:  
Comentario: PD-2023-KGJ3RH  
Fecha y Hora: 22/08/2023 09:41:23

R.D. N° 2776-2023-DIGEMID-DICER-EAD/MINSA

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 14 de agosto del 2023

**VISTO:** El Acta de Inspección para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 887-I-2023 de fecha 01 de agosto del 2023, expediente N° 23-067173-1 del 05 de junio del 2023 y Anexo N° 1 del 23 de junio del 2023, presentada por la Sra. Representante Legal Stefanie Angélica Mancilla Uribe y el Químico Farmacéutico Jaime Demetrio Arostegui Acostupa, con el horario de labor de lunes de 5:00pm. a 7:00pm., de la Empresa LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Razón Social LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20611084332, con Oficina Administrativa en A.H. Sarita Colonia Mz. A, Lt. 1, distrito de San Juan de Miraflores, provincia de Lima, departamento de Lima, y Almacén (con servicio de almacenamiento brindado por la Droguería 4K S.A.C.) en Asociación de Posesionarios del Sector El Palomar, P.J. De La Amistad, Mz. DK, Lote 14, distrito de San Antonio, provincia de Huarochirí, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de lunes de 5:00pm. a 7:00pm., sobre **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** de la mencionada empresa como Droguería;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente del visto, la empresa recurrente solicita **AUTORIZACIÓN SANITARIA DE FUNCIONAMIENTO** como Droguería, para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **DISPOSITIVOS MÉDICOS**: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, y de Bajo Riesgo no Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 4. De Diagnóstico *in vitro*: (Reactivo de Diagnóstico); **PRODUCTOS SANITARIOS**: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios (Artículos para Bebé);

Que, de la evaluación de los documentos presentados, se ha verificado que estos se encuentran conformes con los requisitos establecidos en el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud -TUPA/MINSA, con respecto al procedimiento N° 136, por lo que, se considera procedente lo solicitado por la mencionada empresa;

Que, mediante visita de inspección efectuada el 01 de agosto del 2023, se informa de la inspección realizada en la que se señala que el establecimiento farmacéutico cumple con las condiciones técnico sanitarias dispuestas en la Normatividad Sanitaria vigente, tal como consta en el Acta de Inspección Para Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros que Almacenan Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios N° 887-I-2023 de fecha 01 de agosto del 2023;

De conformidad con la Ley N° 29459 "Ley de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios", "Decreto Legislativo N° 1161 "Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud", el Decreto Supremo N° 008 - 2017 - SA, "Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud" y su modificatoria, el Decreto Supremo N° 014-2011-SA "Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos" y sus modificatorias; el Decreto Supremo N° 001-2016-SA "Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud" y su modificatoria; el Decreto





Ministerio  
de Salud

Vice-Ministerio  
de Salud Pública

Dirección General  
de Medicamentos,  
Insumos y Drogas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**R.D. N° 2776-2023-DIGEMID-DICER-EAD/MINSA**

Supremo N° 004-2019-JUS "Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General";

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1º.-** Autorizar el Funcionamiento de la Droguería LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Razón Social LIFE MEDICAL CARE S.A.C., con Registro Único del Contribuyente – RUC N° 20611084332, con Código de Establecimiento Farmacéutico N° 0114215, representada legalmente por la Sra. Stefanie Angélica Mancilla Uribe, con Oficina Administrativa en A.H. Sarita Colonia Mz. A, Lt. 1, distrito de San Juan de Miraflores, provincia de Lima, departamento de Lima, y Almacén (con servicio de almacenamiento brindado por la Droguería 4K S.A.C.) en Asociación de Posesionarios del Sector El Palomar, P.J. De La Amistad, Mz. DK, Lote 14, distrito de San Antonio, provincia de Huarochirí, departamento de Lima, con horario de funcionamiento de **lunes de 5:00pm. a 7:00pm.**; para la Importación, Exportación, Comercialización, Almacenamiento y/o Distribución de **DISPOSITIVOS MÉDICOS: 1. Dispositivos Médicos: Clase I (De Bajo Riesgo Estéril, y de Bajo Riesgo no Estéril), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo), 2. Equipos Biomédicos: Clase I (De Bajo Riesgo), Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 3. Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada: Clase II (De Moderado Riesgo), Clase III (De Alto Riesgo) y Clase IV (Críticos en Materia de Riesgo); 4. De Diagnóstico *in vitro*: (Reactivo de Diagnóstico); PRODUCTOS SANITARIOS: 1. Productos Cosméticos, 2. Productos Absorbentes de Higiene Personal, 3. Productos de Higiene Doméstica, 4. Artículos Sanitarios (Artículos para Bebé);** con la Dirección Técnica de el Químico Farmacéutico Jaime Demétrio Arostegui Acostupa, con el horario de labor de **lunes de 5:00pm. a 7:00pm.**, por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente resolución.

**Artículo 2º.-** Toda modificación o cambio del Establecimiento Farmacéutico, serán autorizados por la Dirección de Inspección y Certificación de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID.

**Artículo 3º.-** El incumplimiento de las normas establecidas dará lugar a la aplicación de las medidas de seguridad sanitaria y sanciones administrativas correspondientes.

**Artículo 4.-** Notifíquese la presente Resolución Directoral al interesado, para su conocimiento y fines consiguientes.

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

LEHP/GLL/WAG/SQCH/sqch

2/2



# FICHA TÉCNICA

## NOMBRE DEL PRODUCTO

BOLSA DE ASPIRACIÓN DE  
SECRECIONES CON VÁLVULA Y FILTRO  
ANTIBACTERIANO DE 1500CC

## MARCA

QUICK FIT

## CÓDIGO DE REFERENCIA:

7H1504RBM

## DESCRIPCIÓN

Dispositivo Médico diseñado para succionar, transportar y eliminar líquidos contaminantes, aspirados de las cavidades corporales de forma eficiente y segura para el personal sanitario.

## INDICACIONES

Aspirar y eliminar líquidos y gases que se recolectan en las cavidades corporales a causa de las heridas, enfermedades o cirugías de forma segura, fácil y económica.

## CARACTERÍSTICAS

### Empaque

- Caja de cartón corrugado conteniendo bolsas de protección Individual de polietileno de alta densidad con una bolsa de aspiración por bolsa de protección. - Garantiza la integridad del producto - Fácil de manipular.
- Resistente a la manipulación, transporte y almacenaje
- Exento de partículas extrañas
- Exento de rebabas o aristas cortantes
- Rotulado según Normas Nacionales e Internacionales.

### Producto

- Altamente resistente a las caídas
- Diseñado con altorrelieves en las paredes del cuerpo de la bolsa que aseguran su propiedad antideslizante.
- Trazable: fecha de fabricación, lote, etc.; grabada en la tapa de la bolsa.
- Tapa y cuerpo de la bolsa de aspiración ensamblada y sellada de fábrica.
- Translúcida

Filtro bacteriano Aerostat® de 99.98% de eficacia de filtración (con estudio de filtros) sa de transporte. Doble puerto de aspiración (posibilidad para trabajar en aspiración con circuito cerrado entre 02 y 04 bolsas con un solo modelo de bolsa).

- Válvula Mecánica de cierre, que evita los falsos llenados y garantiza el cierre de la bolsa cuando ésta llega a su máxima capacidad.
- Descartable (un solo uso) - Orificio para Toma de Muestra.
- Toma de vacío ubicada en el canister (para asegurar el correcto funcionamiento del equipo).
- Válvula Antirreflujo ubicada en el Puerto de Aspiración del Paciente (protege al paciente del posible retorno de los fluidos aspirados).
- Posee canales verticales en el cuerpo de la bolsa que evitan el colapso de la misma.
- Producto de condición biológica aséptica.

## COMPOSICIÓN

- Tapa: Polipropileno de alta densidad, color amarillo
- Forro o cuerpo de la bolsa: Polietileno de baja densidad
- Válvula mecánica: Tereftalato de Polietileno.

## PRECAUCIONES

- La bolsa es desechable; pero el canister es reusable.
- Cada bolsa tiene su canister respectivo
- Una vez utilizada la bolsa, el contenido es considerado potencialmente peligroso. - No utilizar aspiración continua por más de 24 horas.
- No exceder el nivel de aspiración de 640mmHg
- Revise fecha de expiración en la tapa
- Para limpiar el canister, utilice solución clorada al 10% o solución de alcohol al 10% posterior a cada uso. No utilizar limpiadores en base de acetona.
- El canister no debe ser usado como medida exacta (es referencial)

- El canister puede esterilizarse en autoclave.

#### **FRECUENCIA DE CAMBIO**

- Se recomienda que el cambio sea cada 8 a 10 horas. Cada vez que se llene. Durante la estancia del paciente. En quirófanos después de cada cirugía.

#### **ALMACENAMIENTO**

Almacenar a temperatura ambiente y en lugar limpio y seco.

#### **CADUCIDAD**

3 años

#### **PRESENTACIÓN**

Caja de cartón por 50 bolsas de succión individualizadas en bolsas de protección.

- Canister graduado reusable
- Colector de muestra
- Coches para 02 y 04 canister reusables
- Mangueras de conexión para aspiración en circuito cerrado para 02 y 04 canister

#### **NORMAS QUE APLICA:**

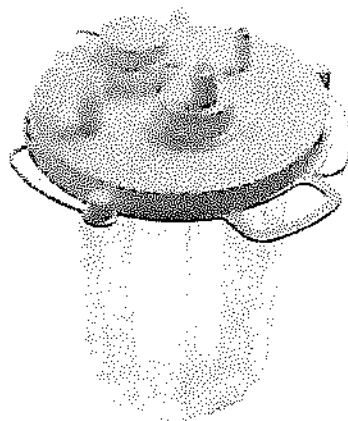
- BPM e ISO 13485

#### **FABRICANTE:**

- Bemis de México, S.A



#### **IMAGEN:**



# Reporte de Ficha RUC

Lima, 20/09/2023

LIFE MEDICAL CARE S.A.C.

20611084332

## Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	02/06/2023
Fecha de Inicio de Actividades	02/06/2023
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0063 - I.R.LA LIBERTAD-MEPECO
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	-
Comprobantes electrónicos	-

## Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	LIFE MEDICAL CARE S.A.C.
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Actividad Económica Secundaria 1	4649 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS ENSERES DOMÉSTICOS
Actividad Económica Secundaria 2	---
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	-
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	1-923341357
Teléfono Móvil 2	-
Correo Electrónico 1	cotizaciones.lifemedicalcare@gmail.com
Correo Electrónico 2	-

## Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Departamento	LA LIBERTAD
Provincia	TRUJILLO
Distrito	TRUJILLO
Tipo y Nombre Zona	P.J. PRIMAVERA ET. 1
Tipo y Nombre Vía	AV. NICOLAS DE PIEROLA



Nro	724
Km	-
Mz	-
Lote	-
Dpto	308
Interior	-
Otras Referencias	-
Condición del inmueble declarado como Domicilio Fiscal	PROPIO

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa	
Fecha Inscripción RR.PP	31/05/2023
Número de Partida Registral	11519349
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos				
Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	02/06/2023	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	02/06/2023	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 46714054	MANCILLA URIBE STEFANIE ANGELICA	GERENTE ADMINISTRATIVO	26/04/1988	31/05/2023	-
	Dirección	Ubicación	Teléfono	Correo	
	A.H. SARITA COLONIA Mz A Lote 1	LIMA LIMA SAN JUAN DE MIRAFLORES	15 923341357	stfn.mancilla.uribe@gmail.com	



Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD 76014961	CRUZ LEYVA SEGUNDO DAVID JUNIOR	GERENTE GENERAL	09/05/1996	31/05/2023	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	URB. PRIMAVERA AV. NICOLAS DE PIEROLA 724 Dpto 308	LA LIBERTAD TRUJILLO TRUJILLO	13 947303699	cotizaciones.lifemedicalcare@gmail.com	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro. Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 71761577	ALLCA ANGULO LEONARDO GABRIEL	SOCIO	20/08/1997	31/05/2023	-	50.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia		País de Constitución			
	-		-			

Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 76014961	CRUZ LEYVA SEGUNDO DAVID JUNIOR	SOCIO	09/05/1996	31/05/2023	-	30.0000000000
	Dirección	Ubigeo	Telefono		Correo	
		---	--	-		
	País de Residencia		País de Constitución			

Tipo y Nro Doc	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD - 46714054	MANCILLA URIBE STEFANIE ANGELICA	SÓCIO	26/04/1988	31/05/2023	-	20.0000000000
	Dirección		Ubigeo	Teléfono		Correo
			---	--		-
	País de Residencia		País de Constitución			
			-			

Establecimientos Anexos							
Código	Tipo	Denominación	Ubigeo	Domicilio	Otras Referencias	Condición Legal	Licencia
0001	DEPOSITO	-	LIMA HUARACHIRI SAN ANTONIO	ASC. DE POSESIONARIOS DEL SECTOR EL PALOMAR PJ. DE LA AMISTAD	-	ALQUILADO	-

0001	DEPOSITO	-	LIMA HUARACHIRI SAN ANTONIO	Mz DK Lote 14			
0002	OF.ADMINIST	-	LIMA LIMA SAN JUAN DE MIRAFLORES	A.H. SARITA COLONIA Mz A Lote 1	ESPALDA DEL INSTITUTO VILLA MARIA DEL TR	PROPIO	-

**Importante:**

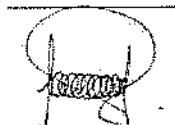
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: I.R.LA LIBERTAD-MEPECO

Fecha: 20/09/2023

Hora: 17:40

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios  
SUNAT

Sr. Contribuyente, al solicitar el presente Reporte Electrónico, debe tener en cuenta lo siguiente:

- La información mostrada corresponde a lo registrado por usted a través de SUNAT Operaciones en Línea.
- El máximo de reportes a ser generados por día es TRES (03). A partir del 4to reporte, se toma el último reporte generado. La generación del reporte en el día siempre muestra los datos registrados hasta el día anterior.
- Es importante que, para efectos de mantenerlo informado sobre sus obligaciones y facilidades, actualice sus datos en el RUC, como correo electrónico, teléfono fijo y teléfono celular.
- Puede validar y visualizar el reporte electrónico generado a través del código QR ubicado en la parte inferior derecha del presente documento o colocando la siguiente dirección en la barra del navegador:

<https://www.sunat.gob.pe/ci-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=hkt%2BhdOsIBpY7VUuYX0oM4kJiSZKjLA0rRfFj13XSLKhSkJvVPnrgOqBpnLApZRedUC8Xpkkbx03ikCLEcciveBwXoi%2Fks9T0T7xgkHRU%3D>





RUC N° 20611084332

**REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES****CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN  
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****LIFE MEDICAL CARE S.A.C.**

Domiciliado en: AV. NICOLAS DE PIÉROLA NRO. 724 DPTO. 308 P.J. PRIMAVERA ET. 1 LA LIBERTAD -  
TRUJILLO - TRUJILLO (Según información declarada en la SUNAT)

*Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:*

**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia: : Desde 13/09/2023

FECHA IMPRESIÓN: 13/09/2023

**Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: [www.rnp.gob.pe](http://www.rnp.gob.pe) - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir