

INFORME N° 084-2024-GRU-HRP-ADM-UNID-LOG/AP-SAF

A : **MG. TANIA VARGAS LOZANO**
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

DE : **Lic. Adm. SUSAN ARANCIBIA FERREIRA**
ENCARGADA DE PROCESO DE SELECCIÓN

ASUNTO : **INDAGACIÓN DE MERCADO PARA DETERMINAR EL VALOR
ESTIMADO PARA LA ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE
TEXTIL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
- 2024.**

REFERENCIA: **OFICIO N° 064-2024-COORD.PROG. PRESUP-HRP
OFICIO N° 003-2024-COTLAB-HRP**

FECHA : **Pucallpa, 10 de Mayo del 2024.**



Grato es dirigirme a Usted, para saludarlo cordialmente y a la vez **hacerle llegar el estudio de mercado, así como la determinación del Valor Estimado, para la ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024.** En concordancia con lo establecido en Ley de Contrataciones del Estado, su Reglamento y normas conexas.

1. OBJETO

Efectuar el estudio de mercado para la **ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024.** Sobre la base de las Especificaciones Técnicas elaborados y solicitados por la Área Usuaria, a efectos de determinar el Valor Estimado.

2. BASE LEGAL

- Ley N° 30225, que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado.
- Decreto Supremo N° 234-2022-EF, Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

3. ANTECEDENTES

Mediante el documento indicado en la referencia, emitido por Área Usuaria: Jefatura de los Programas Presupuestales, con la finalidad de efectuar la contratación de la **ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024.** En la cual se establece la necesidad de determinar en el Especificaciones Técnicas, por lo tanto, constituye la información esencial sobre el cual se desarrollará el Estudio de Mercado para determinar el Valor Estimado.

4. REQUERIMIENTO

El requerimiento actualizado conforme a su disponibilidad presupuestal presentado por las áreas usuarias (Programas Presupuestales y servicio de costura y lavandería), se muestra de la siguiente manera:



ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	TELA DRIL X 1.50m DE ANCHO COLOR BLANCO	METRO	70
3	TELA TOCUYO X 1.60 M DE ANCHO	METRO	3,083
4	TELA BRAMANTE X 2.60 m DE ANCHO	METRO	32
5	TELA BRAMANTE X 1.50 m DE ANCHO	METRO	289
6	FRAZADA ANTIALERGICA DE LANA PARA RECEPCION DE RECIEN NACIDO 1.50 DE LARGO X 1.50 DE ANCHO	UNIDAD	22
7	TELA BOMBASI X 1.50 m DE ANCHO	METRO	25
8	TELA POLIESTER X 1.50 m DE ANCHO COLOR AZUL MARINO	METRO	11
9	TELA GASA 1.50 m 1.50 m APROX.	METRO	36

Se realizará el procedimiento que correspondiente, según los requerimientos, se tomó en cuenta las especificaciones del ítem, se visualizó que no cumple especificaciones técnicas según el buscador de Perú Compras <https://buscadorcatalogos.perucompras.gob.pe/>, según estudio de mercado mediante INFORME N° 071-2024-GRU-HRP-ADM-UNID-LOG/AP-SAF, de fecha 30.04.2024.

5. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

En las Especificaciones Técnicas, para la presente contratación se encuentran descritas en el informe adjunto; el mismo que como anexo forma parte integrante del presente documento.

6. ANÁLISIS DE LOS COMPONENTES DEL ESTUDIO DE MERCADO

Para efectos del presente estudio, se ha interactuado con empresas que se dedican al rubro materia de la convocatoria, asimismo, se ha verificado que estén habilitados su condición de contribuyente en la SUNAT.

6.1 DETERMINACIÓN DEL VALOR ESTIMADO

De conformidad con lo establecido en el artículo 32° del Decreto Supremo N° 250-2020-EF., que modifica el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado; para determinar el Valor Estimado de la presente contratación, se ha tenido en cuenta a personas naturales o jurídicas que se dediquen a actividades materia de la presente contratación. En ese sentido, a efectos de que el valor Estimado a determinarse por este Órgano Encargado de las Contrataciones se ajuste a lo dispuesto en la normativa de contrataciones, se cotizó a empresas; dando a conocer las Especificaciones Técnicas a contratar, obteniendo información de las siguientes empresas:

N°	EMPRESA	RUC	MONTO
1	SOLUCIONES LOGISTICA AMIEL. E.I.R.L.	20600038355	S/. 49,955.00
2	J&M DISTRIBUCIÓN Y SERVICIOS - JESSICA LEONOR MENDOZA PERES	10076431375	S/. 56,038.00
3	SERVICIOS GENERALES JAHS - JORGE I. HIDALGO TUESTA	10001001448	S/. 53,620.50

6.2 CONSIDERACIONES SOBRE EL IGV EN ZONAS EXONERADAS

Mediante la Ley N° 27037, se establecieron disposiciones para promover el desarrollo sostenible de la amazonia, es así que el artículo 13.1 de dicho dispositivo, establecido que los contribuyentes ubicados en la Amazonia gozaran de la exoneración del Impuesto General a las Ventas (IGV) por la venta de bienes que se efectúen en la zona para su consumo en esta, los servicios que se presten en la zona y los contratos de construcción o la primera venta de inmuebles que realicen sus constructores en dicha zona.

Por lo tanto, el órgano encargado de las contrataciones, deberá considerar tal condición, a fin de que los postores indiquen si la propuesta económica que están presentando, contiene o esta exonerado del IGV.

6.3 DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO

De acuerdo a los datos y consideraciones señaladas anteriormente, se ha procedido a determinar el Valor Estimado en el presente que deberá ser elevado a la autoridad competente para su aprobación.

6.4 JUSTIFICACION DE LA METODOLOGIA PARA DETERMINAR EL VALOR ESTIMADO

Para determinar el valor estimado, la metodología utilizada fue que se ha tomado como criterio el menor precio, ya que estas reflejan el precio actual de mercado.

6.5 POSIBILIDAD DE DISTRIBUIR LA BUENA PRO

No Aplica.

6.6 OTROS ASPECTOS NECESARIOS QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA EFICIENCIA DE LA CONTRATACIÓN.

6.6.1 Registro en el PAC.

No Aplica

6.6.2 Procedimiento de Selección.

Comparación de Precios

6.6.3 Sistema de contratación.

Suma Alzada.

6.6.4 Forma de presentar la convocatoria.

Dada la vinculación económica, técnica y administrativa del bien requerido corresponde convocar mediante **ÍTEM ÚNICO**.



6.7 CONCLUSIONES

- 6.7.1** En consecuencia, el valor estimado asciende a **S/ 49,955.00** (Cuarenta y Nueve Mil Novecientos Cincuenta y Cinco y 00/100 Soles), exonerados IGV, a fin de seguir con los trámites correspondientes.
- 6.7.2** Se concluye que las telas y sabanas en mención no se encuentran en el sistema de Perú Compras, de acuerdo a la verificación realizada, por tal motivo que el valor referencias asciende a **S/ 49,955.00** (Cuarenta y Nueve Mil Novecientos Cincuenta y Cinco y 00/100 Soles)), exonerados IGV, se determinó que será mediante procedimiento de Selección **COMPARACIÓN DE PRECIOS**.
- 6.7.3** Que por medio de su despacho autorice al área de procesos para realizar los trámites correspondientes de acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado, para realizar la adquisición mayor a 8 UIT, sujeta a supervisión del OSCE de la **ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024**. De acuerdo a las características técnicas del bien adquirir según el estudio de mercado realizado.

Sin otro particular, es todo cuanto informo a usted, para su conocimiento y fines consiguientes.

Atentamente,


HOSPITAL REGIONAL PUCALLPA
Lic. Msc. JUSAN ARANCIBIA FERREIRA
ENCARGADA DE PROCESOS DE SELECCIÓN

C.c.
Archivo.

FORMATO DE CUADRO COMPARATIVO (BIENES)

TIPO DE PROCESO DE SELECCIÓN: COMPARACION DE PRECIOS

DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN: ADQUISICIÓN DE MATERIAL TEXTIL (TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	FUENTE: CONTRATACIONES ACTUALIZADAS										FUENTE: PRECIOS HISTÓRICOS DE LA ENTIDAD											
				RUC:	CONTACTO:	TELÉFONO:	E-MAIL:	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	RUC:	CONTACTO:	TELÉFONO:	E-MAIL:	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	RUC:	ENTIDAD CONVOCANTE:	TIPO Y Nº PROCESO DE SELECCIÓN:	FECHA DE CONSENTIMIENTO DE LA BUENA PRO:	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL ADYUNTAMIENTO:	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL			
1	DE REGÍEN NACIDO SABANA INFERIOR DE BRAMANTE DE 2.50 M X 1.50 M COLOR BLANCO	UNIDAD	22	SOLUCIONES LOGÍSTICA AMIEL, E.T.R.L	JESICA LEONOR MENDOZA PEREZ	10074001448	JORGE I. HIDALGO TUESTA	HOSPITAL NACIONAL AZOBERO LAMAZA	UP-SM-14-2023-HNAL-1	28/02/2024	JORGE PERLA S A JORPESA	PRECIO UNITARIO ACTUALIZADO	PRECIO TOTAL ACTUALIZADO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL				
				20600038355	MANUEL GAMBA MACEDO	92603037	MAGALECONFECCIONES@HOTMAIL.COM	5/	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	13.50	10.50	41,620.50		
				21.50	26.00	28.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
				40.00	880.00	44.00	968.00	42.00	924.00	5/	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50
2	DE REGÍEN NACIDO SABANA INFERIOR DE BRAMANTE DE 2.50 M X 1.50 M COLOR BLANCO	UNIDAD	1	26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
				26.00	28.00	27.00	27.00	23.00	1,610.00	15.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50		
3	TELA DRIL X 1.50m DE ANCHO COLOR BLANCO	METRO	70	21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
				21.50	41,620.50	15.00	46,245.00	14.50	11.50	287.50	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50				
4	TELA TOCUYO X 1.60 M DE ANCHO	METRO	3083	13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				13.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
5	TELA BOMBAS X 1.50 m DE ANCHO	METRO	25	10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				10.50	262.50	14.00	350.00	16.00	5,202.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
6	TELA BRAMANTE X 1.50 m DE ANCHO	METRO	289	15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				15.00	4,335.00	18.00	5,202.00	16.00	4,624.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
7	TELA BRAMANTE X 2.60 m DE ANCHO	METRO	32	25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.00	148.50						
				25.50	816.00	28.00	896.00	27.00	864.00	27.00	896.00	15.00	12.00	10.50	378.00	14.00	504.00	12.0							

*NOTA: SE REDUJERON CANTIDADES DE ACUERDO AL ESTUDIO DE MERCADO POR NO TENER DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL EN COORDINACION CON EL AREA USUARIA



ACCIONES ADMINISTRATIVAS REALIZADAS	PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN	SI	SI	SI	NO APLICA
	LA DEPENDENCIA USUARIA PARTICIPÓ EN LA VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO	SI	SI	SI	NO APLICA
	CONTRATACIÓN ES IGUAL O SIMILAR AL PRECEDENTE	SI	SI	SI	NO APLICA
	SE TIENE EN CUENTA PARA LA DETERMINACIÓN DEL VALOR REFERENCIAL	SI	SI	SI	NO APLICA
	FECHA DE RECEPCIÓN	9/05/2024	9/05/2024	9/05/2024	NO APLICA
	FECHA DE SOUTCUIDO QUE SE RETIRO LA	1	1	1	NO APLICA
	CANTIDAD DE VECES	8/05/2024	8/05/2024	8/05/2024	NO APLICA
	TIPO DE CAMBIO QUE SE USA	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	NO APLICA
	PRECIO UNITARIO EN LA MONEDA FUENTE	49,955.00	56,038.00	53,620.50	NO APLICA
	MONEDA DE LA FUENTE	SOLES	SOLES	SOLES	NO APLICA
GARANZIA	FORMA DE PAGO	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	NO APLICA
	PLAZO DE ENTREGA	05 DIAS CALENDARIO	05 DIAS CALENDARIO	05 DIAS CALENDARIO	NO APLICA
	NO MENCIONA	NO MENCIONA	NO MENCIONA	NO MENCIONA	NO APLICA
	PRECIO UNITARIO	56,038.00	53,620.50	53,620.50	NO APLICA
	MONEDA	SOLES	SOLES	SOLES	NO APLICA
	PRECIO UNITARIO EN LA MONEDA FUENTE	49,955.00	56,038.00	53,620.50	NO APLICA
	TIPO DE CAMBIO QUE SE USA	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	CREDITO COMERCIAL	NO APLICA
	FECHA DE SOUTCUIDO	8/05/2024	8/05/2024	8/05/2024	NO APLICA
	CANTIDAD DE VECES	1	1	1	NO APLICA
	FECHA DE RECEPCIÓN	9/05/2024	9/05/2024	9/05/2024	NO APLICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE TEXTILS

1 mensaje

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA <proceso.hospitalrp2023@gmail.com>
Para: mgmleoconfecciones@hotmail.com

8 de mayo de 2024, 4:38 p.m.






POR MEDIO DE LA PRESENTE LE HAGO LLEGAR MI MÁS CORDIAL SALUDO Y A LA VEZ SOLICITARLE LA COTIZACIÓN SEGÚN DETALLE EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN (PDF) ADJUNTADA EN ESTE CORREO.

ES IMPORTANTE REMITIR VÍA CORREO ELECTRÓNICO O DE FORMA PRESENCIAL A LA ENTIDAD LO SIGUIENTE:

1. FICHA RUC
2. REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES DEL ESTADO (RNP)
3. DECLARACIÓN JURADA.
4. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO CON ABONOS EN LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR.
5. ESPECIFICAR EN LA PROFORMA SI CUMPLE CON [EE.TT.](#)
6. ANEXO N° 03 OSCE

LAS CUALES ADJUNTO EN ESTE CORREO.

5 archivos adjuntos

-  **5.1 Anexo2_ SOLICITUD DE COTIZACION MGMCONFECCIONES.pdf**
237K
-  **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION.docx**
16K
-  **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K
-  **7. Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (3).docx**
24K
-  **1.1 ESPECIFICACION TECNICA DE TELAS - CP.pdf**
319K

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
UNIDAD DE LOGÍSTICA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	002-2024-GRU-HRP-UL-CP			
		Fecha	08-05-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA			
		RUC	20205390546			
		Dirección	JR. AGUSTIN CAUPER N° 285 – CALLAERIA –			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	PROCESO.HOSPITALRP2023@GMAIL.COM			
		Persona de contacto	OEC			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SOLUCIONES LOGISTICA AMIEL E.I.R.L.			
		RUC	20600038355			
		Dirección	PJ. LOS QUIPUS MZA. 18A LOTE. 7-B (ESPALDA DE			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	MGMLEOCONFECCIONES@HOTMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	GARCIA MACEDO MANUEL			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Mag. Adm. <i>[Signature]</i> Vargas JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

ANEXO N°03

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

Presente.-

Estimados Señores:

El que suscribe.....
(Nombre del propietario o representante legal), identificado con el DNI N°.....,
RUC N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estados.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencias y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
6. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente y sus modificatorias.
7. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo al Hospital Regional de Pucallpa a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico....., o a mi domicilio sito en.....
8. No ser propietario, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencias al que me presento.

Pucallpa.

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad,.....

Señores:

.....
Unidad de Logística / nombre del encargado

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de:.....

(NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA), a lo que represento es el N°.....,

agradeciéndoles 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, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N°.....

RUC N°.....

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL (TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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		

SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE TEXTIL

1 mensaje

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA <proceso.hospitalrp2023@gmail.com>

8 de mayo de 2024, 4:38 p.m.

Para: jorgeiht@hotmail.com






POR MEDIO DE LA PRESENTE LE HAGO LLEGAR MI MÁS CORDIAL SALUDO Y A LA VEZ SOLICITARLE LA COTIZACIÓN SEGÚN DETALLE EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN (PDF) ADJUNTADA EN ESTE CORREO.

ES IMPORTANTE REMITIR VÍA CORREO ELECTRÓNICO O DE FORMA PRESENCIAL A LA ENTIDAD LO SIGUIENTE:

1. FICHA RUC
2. REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES DEL ESTADO (RNP)
3. DECLARACIÓN JURADA.
4. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO CON ABONOS EN LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR.
5. ESPECIFICAR EN LA PROFORMA SI CUMPLE CON [EE.TT.](#)
6. ANEXO N° 03 OSCE

LAS CUALES ADJUNTO EN ESTE CORREO.

5 archivos adjuntos

-  **6.1 Anexo2_ SOLICITUD DE COTIZACION - SERVICIOS GENERALES JAHS.pdf**
236K
-  **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION.docx**
16K
-  **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K
-  **7. Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (3).docx**
24K
-  **1.1 ESPECIFICACION TECNICA DE TELAS - CP.pdf**
319K

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
UNIDAD DE LOGÍSTICA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	003-2024-GRU-HRP-UL-CP			
		Fecha	08-05-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA			
		RUC	20205390546			
		Dirección	JR. AGUSTIN CAUPER N° 285 – CALLAERIA –			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	PROCESO.HOSPITALRP2023@GMAIL.COM			
		Persona de contacto	OEC			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	SERVICIOS GENERALES JAHS - HIDALGO TUESTA JORGE			
		RUC	10001001448			
		Dirección	JR: MANCO CAPAC MZ D LT 16 A.A. H.H 4 DE JUNIO			
		Teléfono(s)	944685001			
		Correo electrónico	JORGEIHT@HOTMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	JORGE ISAAC HIDALGO TUESTA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	X	Términos de referencia	
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Mag. Adm. <i>Carla Lozano Vargas</i> JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

ANEXO N°03

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

Presente.-

Estimados Señores:

El que suscribe.....
(Nombre del propietario o representante legal), identificado con el DNI N°.....,
RUC N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estados.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencias y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
6. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente y sus modificatorias.
7. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo al Hospital Regional de Pucallpa a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico....., o a mi domicilio sito en.....
8. No ser propietario, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencias al que me presento.

Pucallpa.

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad,.....

Señores:

.....
Unidad de Logística / nombre del encargado

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de:.....

(NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA), a lo que represento es el N°.....,

agradeciéndoles 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, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N°.....

RUC N°.....

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL (TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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		

SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE TEXTIL

1 mensaje

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA <proceso.hospitalrp2023@gmail.com>

8 de mayo de 2024, 4:39 p.m.

Para: jessicamendo@hotmail.com






POR MEDIO DE LA PRESENTE LE HAGO LLEGAR MI MÁS CORDIAL SALUDO Y A LA VEZ SOLICITARLE LA COTIZACIÓN SEGÚN DETALLE EN LA SOLICITUD DE COTIZACIÓN (PDF) ADJUNTADA EN ESTE CORREO.

ES IMPORTANTE REMITIR VÍA CORREO ELECTRÓNICO O DE FORMA PRESENCIAL A LA ENTIDAD LO SIGUIENTE:

1. FICHA RUC
2. REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES DEL ESTADO (RNP)
3. DECLARACIÓN JURADA.
4. CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL PAGO CON ABONOS EN LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR.
5. ESPECIFICAR EN LA PROFORMA SI CUMPLE CON [EE.TT.](#)
6. ANEXO N° 03 OSCE

LAS CUALES ADJUNTO EN ESTE CORREO.

5 archivos adjuntos

-  **4.1 Anexo2_ SOLICITUD DE COTIZACION J&M DISTRIBUCIONES Y SERV GRA.pdf**
239K
-  **ANEXO N04 CARTA DE AUTORIZACION.docx**
16K
-  **ANEXO N03 DECLARACION JURADA.docx**
17K
-  **7. Anexo3_-_Directiva_022-2016-OSCE-CD (3).docx**
24K
-  **1.1 ESPECIFICACION TECNICA DE TELAS - CP.pdf**
319K

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
UNIDAD DE LOGÍSTICA

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	001-2024-GRU-HRP-UL-CP			
		Fecha	08-05-2024			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA			
		RUC	20205390546			
		Dirección	JR. AGUSTIN CAUPER N° 285 – CALLAERIA –			
		Teléfono(s)	-			
		Correo electrónico	PROCESO.HOSPITALRP2023@GMAIL.COM			
		Persona de contacto	OEC			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	J&M DISTRIBUCIONES Y SERV GRA - MENDOZA			
		RUC	10076431375			
		Dirección	JR: YARINACocha 589 - SAN FERNANDO			
		Teléfono(s)	974399467			
		Correo electrónico	JESSICAMENDO@HOTMAIL.COM			
		Representante o persona de contacto	MENDOZA PEREZ JESSICA LEONOR			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input type="checkbox"/>
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<div style="text-align: center;">  <p>HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA Mag. Adm. María Lozano Vargas JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

ANEXO N°03

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

Presente.-

Estimados Señores:

El que suscribe.....
(Nombre del propietario o representante legal), identificado con el DNI N°.....,
RUC N°....., DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

1. No haber incurrido y me obligo a no incurrir en actos de corrupción, así como respetar el principio de integridad.
2. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
3. No tengo impedimento por vínculo de parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, ni segundo grado de afinidad, previsto en el artículo 11° de la Ley de Contrataciones del Estados.
4. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en los Términos de Referencias y/o Especificaciones Técnicas de la presente contratación.
5. Me someto a las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado, Ley 30225 y su Reglamento, así como la Ley de procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.
6. En caso de incumplimiento injustificado, acepto de manera supletoria, la aplicación de penalidad de acuerdo a la fórmula establecida en el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado vigente y sus modificatorias.
7. De ser seleccionado para efectuar la presente contratación, autorizo al Hospital Regional de Pucallpa a efectos de que me pueda notificar al correo electrónico....., o a mi domicilio sito en.....
8. No ser propietario, socio, Representante Legal, Gerente General o cualquier vínculo de otra empresa que cotiza por el mismo objeto del Término de Referencias al que me presento.

Pucallpa.

ANEXO N°04

CARTA DE AUTORIZACIÓN
(Para el pago con abonos en la cuenta bancaria del proveedor)

Ciudad,.....

Señores:

.....
Unidad de Logística / nombre del encargado

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número del Código de Cuenta Interbancaria (CCI), de:.....

(NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA), a lo que represento es el N°.....,

agradeciéndoles 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, en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que el Recibo por Honorarios Profesionales o Factura a ser emitido por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden Compra y/o Servicio, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura o recibo por honorarios profesionales a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA JURÍDICA

DNI N°.....

RUC N°.....

Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor			
1	Fecha del documento		
2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE TEXTIL (TELAS, SABANAS Y FRAZADA) PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA - 2024
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso		
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		