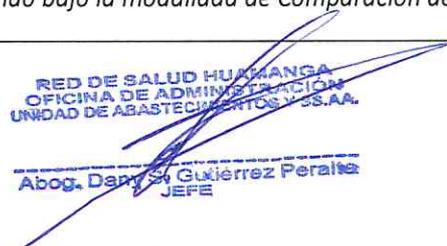


Informe Sustentatorio para emplear la Comparación de Precios					
1	Datos del documento	Número de informe		14-2023	
		Fecha de informe		17/10/2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICIÓN DE TOALLA HIGIENICA AUTOADHESIVA CON ALAS X 10, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.		
3	Antecedentes				
Mediante INFORME N°318-2023-GRA/GG-GRDS-DRSA-REDHGA-DSP-SISMED-MSM., de la responsable de SISMED, remite el requerimiento de compra para la ADQUISICIÓN DE TOALLA HIGIENICA AUTOADHESIVA CON ALAS X 10, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA. Con el cual se procede a efectuar el procedimiento de indagación de mercado, encontrándose condiciones en el mercado del producto solicitado, con los cuales se determinó realizar el procedimiento de selección de comparación de precios:					
4	Verificación del cumplimiento de las condiciones en los bienes y/o servicios en general			¿Cumple con la condición?	
				Sí Cumple	No Cumple
	a.	Disponibilidad inmediata		X	
	<i>Según Indagación de mercado, se tiene que los bienes solicitados objeto de contratación, son de disponibilidad inmediata en los centros comerciales existentes en el mercado nacional y local, sin necesidad de realizar adecuaciones y/o modificaciones, toda vez que ello satisface la necesidad, los plazos que cotizaron son de 5 días calendario.</i>				
	b.	Fáciles de obtener en el mercado		X	
	<i>Existe pluralidad de proveedores en el mercado, con las características estandarizadas. En total se presentaron 3 proveedores quienes cotizaron los bienes con las marcas y especificaciones estandarizadas.</i>				
	c.	Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado		X	
	<i>Las especificaciones técnicas del bien objeto de contratación, se encuentra bajo la calidad establecida por el mercado.</i>				
	d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad contratante		X	
	<i>El bien objeto de la contratación, no requiere fabricación, producción bajo condiciones de particularidades dados por la entidad, toda vez que es un producto terminado y estandarizado que satisface las necesidades de manera inmediata sin necesidad de ninguna adecuación o modificación alguna.</i>				
En consecuencia, cumplen las condiciones para la aplicación del procedimiento de comparación de precios.					
5	Observaciones				
<i>No se registro ningún inconveniente durante la etapa de indagación de mercado y verificación de condiciones para ser adquirido bajo la modalidad de Comparación de Precios.</i>					
 <p>RED DE SALUD HUAMANGA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS Y S.S.AA. Abog. Dany S. Gutiérrez Peralta JEFE</p>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	014			
		Fecha	17/10/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	<b>UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA</b>			
		RUC	20495122361			
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"			
		Teléfono(s)	963505238			
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com			
		Persona de contacto	<b>DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA</b>			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	<b>BRAN LAB E.I.R.L.</b>			
		RUC	<b>20609971879</b>			
		Dirección	CA. JUAN SOTO BERMEO N°406 INT. 2-3 URB. EL PORTAL – SANTIAGO DE SURCO - LIMA			
		Teléfono(s)	992270445			
		Correo electrónico	branlabeirl@hotmail.com			
		Representante o persona de contacto	<b>BRAN LAB E.I.R.L.</b>			
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 TOALLA HIGIENICA AUTOADHESIVA X 10, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.			
		Se adjunta	Especificaciones Técnicas	<input checked="" type="checkbox"/>	Términos de Referencia	<input type="checkbox"/>
5	<b>Información complementaria</b>					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	<p style="text-align: center;">  </p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	014			
		Fecha	17/10/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA			
		RUC	20495122361			
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"			
		Teléfono(s)	963505238			
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com			
		Persona de contacto	DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	DROGUERIA RAMOS MEDIC E.I.R.L.			
		RUC	20608726293			
		Dirección	JR. AMANCAES 910 URB. CERCADO – JESUS NAZARENO			
		Teléfono(s)	986090904			
		Correo electrónico	Ramosmedic12@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	HUAYTALLA RAMOS LIZBETH AMANDA			
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 TOALLA HIGIENICA AUTOADHESIVA X 10, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.			
		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	<p style="text-align: center;">   RED DE SALUD HUAMANGA  OFICINA DE ADMINISTRACIÓN  UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS Y S.S.A.A.  Abog. Dany S. Gutiérrez Peralta  JEFE </p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número	014			
		Fecha	17/10/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	<b>UNIDAD EJECUTORA RED SALUD HUAMANGA</b>			
		RUC	20495122361			
		Dirección	URB. BANCO DE LA NACION MZ "D" LT "16"			
		Teléfono(s)	963505238			
		Correo electrónico	Logística.UE406.redhuamanga@gmail.com			
		Persona de contacto	<b>DANY SILVIO GUTIERREZ PERALTA</b>			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	<b>TFI MOVE E.I.R.L.</b>			
		RUC	<b>20611102586</b>			
		Dirección	<b>JR. 28 DE JULIO N°667 - AYACUCHO</b>			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	tfimoveeirl@gmail.com			
		Representante o persona de contacto	<b>TFI MOVE E.I.R.L.</b>			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	<b>ADQUISICIÓN DE TOALLA HIGIENICA AUTOADHESIVA X 10, PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD HUAMANGA.</b>			
		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	 <p>RED DE SALUD HUAMANGA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN UNIDAD DE ABASTECIMIENTOS Y S.S.AA. Abog. Dany S. Gutiérrez Peralta JEFE</p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					