

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE

PROVINCIA SANTA
DISTRITO CHIMBOTE
PEDIDO DE COMPRA N°
META: RUBRO:
RAZON SOCIAL:
RUC 2056923837

DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE



CUADRO COMPARATIVO DE COTIZACIONES

PROVEEDOR 01			PROVEEDOR 02			PROVEEDOR 03		
RUC: 20604743380			RUC: 20554303212			RUC: 20606813211		
CIENCIA MEDICA PERU S.A.C. - CIENMED S.A.C.			INVERSIONES GENERALES MUA SAC			CORPORACION LUVADE E.I.R.L.		
N°	DESCRIPCION	CANT	UNIDAD MEDIDA	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL	TOTAL
1	ESPEJO BUCAL SIMPLIF SIN MANGO SIN AUMENTO	276.00	UNIDAD	S/ 6.00	S/ 1,656.00	S/ 6.50	S/ 1,794.00	S/ 1,876.80
2	PIEZA DE MANO MARCA KAYO MODELO SERIE LED	23.00	UNIDAD	S/ 620.00	S/ 14,260.00	S/ 650.00	S/ 14,950.00	S/ 15,640.00
3	MICROMOTOR MARCA NSK MODELO FX205	23.00	UNIDAD	S/ 730.00	S/ 16,790.00	S/ 760.00	S/ 17,480.00	S/ 18,170.00
4	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN AUMENTO CON MANGO	276.00	UNIDAD	S/ 12.00	S/ 3,312.00	S/ 13.00	S/ 3,588.00	S/ 3,726.00
5	ADPER SINGLE BOND2 X 66 -ADHESIVO DE RESINA FOTO	46.00	UNIDAD	S/ 198.75	S/ 9,142.50	S/ 200.00	S/ 9,200.00	S/ 9,430.00
6	AGUJA DENTAL CORTA	2300.00	UNIDAD	S/ 0.38	S/ 862.50	S/ 0.45	S/ 1,035.00	S/ 1,150.00
					S/ 46,023.00		S/ 48,047.00	S/ 49,992.80

LA MEJOR OFERTA ES DE: CIENCIA MEDICA PERU S.A.C. - CIENMED S.A.C., CON 20604743380, POR EL MONTO DE S/ 46,023

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Direccion Regional de Salud Ancash
Red de Salud Pacifico Norte

CPCC: Apurta Calderon Alberth Antony
RESPONSABLE (E) DE ADQUISICIONES

RESPONSABLE DE ADQUISICIONES


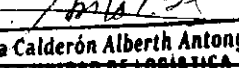
FECHA:

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Direccion Regional de Salud Ancash
Direccion de Red de Salud Pacifico Norte

CPCC: Apurta Calderon Alberth Antony
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

FORMATO N° 01
SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO


1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	1		
		Fecha	31/05/2023		
2	DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD	PRESUPUESTO			
3	DEPENDENCIA QUE SOLICITA	LOGISTICA			
4	DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
5	DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código del proyecto		
6	OBJETO DE LA SOLICITUD	Emisión de la certificación de crédito presupuestario para el ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
7	VALOR REFERENCIAL	MONEDA	Nuevos Soles	X	Dólares
		MONTO	S/ 46,023.00		
8	TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN				
	Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica
	Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios
	X				
EN CASO CORRESPONDA A UNA CONTRATACIÓN DIRECTA, DEBE INDICARSE EL SUPUESTO SEGÚN LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO					
	Contratación Directa		Supuesto		
9	DENOMINACIÓN DEL ÁREA USUARIA	JEFE DE UNIDAD DE SEGURO INTEGRAL DE SALUD			
10	NÚMERO DE REFERENCIA EN EL PAC				
11	DURACIÓN APROXIMADA DEL PROCEDIMIENTO				
12	PLAZO DE EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN	10 DIAS			
13	TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SE DEVENGUEN TOTAL O PARCIALMENTE EN EL AÑO FISCAL EN QUE SE PRODUCE LA CONVOCATORIA, SE DEBE PRECISAR EL MONTO TOTAL O PARCIAL DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN				
	AÑO DE LA CERTIFICACIÓN	2023	MONTO DE LA CERTIFICACIÓN	S/ 46,023.00	
14	TRATÁNDOSE DE EJECUCIONES CONTRACTUALES QUE SUPEREN EL AÑO FISCAL TOTAL O PARCIALMENTE, SE DEBE PRECISAR ADICIONALMENTE EL AÑO O LOS AÑOS SIGUIENTES Y MONTO(S) DE LOS RECURSOS QUE SE REQUIEREN				
	AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		
	AÑO DEL PRESUPUESTO CORRESPONDIENTE A LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		MONTO DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL		
15	 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH Dirección Regional de Salud Ancash Dirección de Red de Salud Pacífico Norte  CPCC Avila Calderón Alberth Antony NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES				

¡IMPORTANTE:

La certificación de crédito presupuestario debe contener la fuente de financiamiento y la cadena funcional programática y del gasto. En caso las obligaciones contractuales superen el año fiscal de la convocatoria, la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces debe emitir una constancia respecto a la previsión de los recursos correspondientes al valor referencial de dicha convocatoria. La citada constancia debe señalar el monto de los recursos programados para tal efecto en el proyecto de presupuesto del año siguiente, las metas previstas y la fuente de financiamiento con cargo a la cual se atenderá su financiamiento. Asimismo, esta debe ser suscrita por el jefe de la Oficina General de Administración y de la Oficina de Presupuesto, o el que haga sus veces en la Entidad.

Anexo N° 1

Informe sustentatorio para emplear la comparación de precios						
1	Datos del documento	Número de informe			MEMORANDUN N°947-2023-GRADIRESDRSPN-CH-ODI/US,	
		Fecha de informe			CHIMBOTE 25 DE MAYO DEL 2023	
2	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	X	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación		ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE		
3	Antecedentes <ul style="list-style-type: none"> Que SEGÚN MEMORANDUN N°947-2023-GRADIRESDRSPN-CH-ODI/US, con fecha 25 de mayo del 2023, quienes solicitan la adquisición de Insumos para abastecer a los IPRESS de la jurisdicción de la dirección de la red de salud pacifico norte, adjunto el pedido siga y especificaciones técnicas requeridas. que de acuerdo a lo establecido en el artículo 25 del texto único ordenado de la ley 30225, ley de contrataciones del estado, la comparación de precios puede utilizarse para la contratación de bienes y servicios de disponibilidad inmediata, distintos a los consultoría, que no sean fabricantes o prestados siguiendo las especificaciones o indicaciones de contratante siempre que sean fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado, conforme a lo señalado No corresponde utilizar el procedimiento de comparación de precios para la contratación de bienes y servicios que son fabricados o prestados siguiendo la Descripción particular o instrucciones de la Entidad tales como el mantenimiento de carreteras; la contratación de profesionales o personal especializado; el suministro periódico de bienes o los servicios de ejecución periódica tales como la mensajería; la toma de inventario físico de bienes; la adquisición de vehículos; la recolección y disposición final de residuos sólidos; el acondicionamiento, mantenimiento y/o reparación de infraestructura; entre otros supuestos. Tampoco corresponde utilizar dicho procedimiento para la contratación de bienes o servicios incluidos en el Listado de bienes y servicios comunes y en el Catálogo Electrónico, los que se contratan a través del procedimiento de Subasta Inversa Electrónica y Acuerdo Marco, así como para la adquisición de productos alimenticios para el Programa de Vaso de Leche u otros programas sociales que cuentan con regulación especial. Que, habiendo verificado el cumplimiento de dichas condiciones, se determinado que dicho requerimiento cumple con los requisitos para utilizar el proceso 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.					
	<i>De acuerdo al estudio del mercado realizado, se precisa lo siguiente:</i> <ul style="list-style-type: none"> Se comercializan por diversos proveedores, los cuales se ajustan al requerimiento. Sus actividades están directamente relacionado al objetivo de la contratación Cumple con los plazos de entrega de acuerdo a lo requerido <i>Es decir, son de disponibilidad inmediata.</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.					
	<i>Producto de la indagación de mercado realizado para la Adquisición de medicamentos para el área de Sismed para el abastecimiento a los IPRESS de la jurisdicción de la dirección red de salud pacifico norte, se pudo verificar la pluralidad de empresas que cumplen con las características requeridas y formulado por el área usuaria, permitiendo ello que sean fáciles de obtener en el mercado, de conformidad con la directiva n°022-2016-osce/de ...</i>					
c. Fáciles de obtener o que tengan un estándar establecido en el mercado.						

<p>La adquisición solicitada por el área usuaria se verificó que en el estudio realizado se advierte que existe pluralidad de potenciales proveedores, capaces de abastecer el bien requerido.</p>	
<p>Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.</p>	
5	<p>Observaciones</p> <p>NO</p>
6	<div style="text-align: center;">  <p>GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH Dirección Regional de Salud Ancash Dirección de Red de Salud Pacífico Norte</p> <p><i>[Firma]</i></p> <p>CPCC Avila Calderón Albertín Antony JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA</p> </div> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 1

Campo	Información a consignar
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

Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número				
		Fecha	31/05/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	<u>adquisiciones@rspnorte.gob.pe</u>			
		Persona de contacto	<u>adquisiciones@rspnorte.gob.pe</u>			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	INVERSIONES GENERALES MIJA SAC			
		RUC	20554303812			
		Dirección	CAL. GENERAL JULIAN ARIAS ARAGUEZ N° 699 MIRAFLORES – LIMA			
		Teléfono(s)	962284411			
		Correo electrónico	ventas@mijasac.com			
		Representante o persona de contacto	JAIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	x
5	Información complementaria					
Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.						
6	<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="text-align: center; margin-right: 10px;"> JAIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA GERENTE GENERAL </div> <div style="text-align: center;"> INVERSIONES GENERALES MIJA S.A.C. </div> </div>					
Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones						

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
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


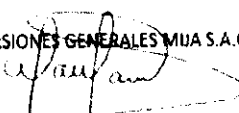
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	31/05/2023
----------	----------------------------	------------

2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/ 48,047.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION		

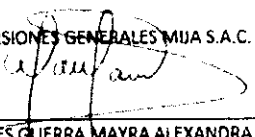
3	Declaración jurada del proveedor
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro 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 align="center">   JAIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA GERENTE GENERAL </p> <p align="center">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

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	31/05/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 48,047.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTO PROFORMA
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	 INVERSIONES GENERALES MUA S.A.C. JAIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA GERENTE GENERAL	
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



COTIZACION
Nº 00138-2023

Lima, 31 de Mayo del 2023

DE:
INVERSIONES GENERALES MIJA S.A.C.
RUC: 20554303812
CAL. GENERAL JULIAN ARIAS ARAGUEZ N° 699 MIRAFLORES –
LIMA
ventas@mijasac.com
918749504

CLIENTE:
RED DE SALUD PACIFICO NORTE
ATENCION:
ÁREA DE ABASTECIMIENTO

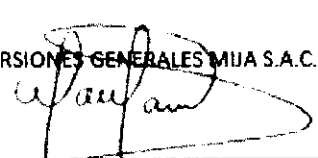
PRESENTE.
POR INTERMEDIO DE LA PRESENTE ESTAMOS HACIENDO LLEGAR NUESTRA COTIZACIÓN EN RESPUESTA A SU SOLICITUD.

CANTIDAD	MARCA	DESCRIPCIÓN	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
276	HAHNENKRATT	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO SIN AUMENTO	6.50	1,794.00
23	KAVO	PIEZA DE MANO MARCA KAVO MODELO SERIE LED	650.00	14,950.00
23	NSK	MICROMOTOR MARCA NSK MODELO FX205	760.00	17,480.00
276	NACIONAL	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN AUMENTO CON MANGO	13.00	3,588.00
46	FGM BRASIL	ADPER SINGLE BOND2 X 6G - ADHESIVO DE RESINA FOTO	200.00	9,200.00
2300	CK JECT	AGUJA DENTAL CORTA	0.45	1,035.00
SON: CUARENTA Y OCHO MIL CUARENTA Y SIETE CON 00/100 SOLES				
TOTAL A PAGAR				48,047.00

CONDICIONES COMERCIALES:

- PRECIOS INCLUYEN IGV.
- VALIDEZ DE COTIZACIÓN ES DE 10 DÍAS DE SU EMISIÓN, LA COTIZACIÓN NO SEPARA STOCK SIN | CONFIRMACIÓN.
- EL CLIENTE DEBE EMITIR LA ORDEN DE COMPRA A FAVOR DE INVERSIONES GENERALES MIJA S.A.C.
- PLAZO DE ENTREGA 20 DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA.
- GARANTÍA DE 12 MESES POR DEFECTO DE FABRICA

INVERSIONES GENERALES MIJA S.A.C.


JAIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA
GERENTE GENERAL

Anexo N° 2

Solicitud de cotización

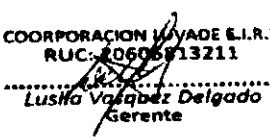
1	Número y fecha del documento	Número	
		Fecha	31/05/2023

2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCIÓN DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE
		RUC	20569238537
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I
		Teléfono(s)	
		Correo electrónico	adquisiciones@rspnorte.gob.pe
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe

3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	COORPORACION LUVADE E.I.R.L.
		RUC	20606813211
		Dirección	Jr. Chancay N°633B – Dpto. 406 Cercado de lima – Lima -Lima
		Teléfono(s)	922230988
		Correo electrónico	corporacionluvade3030@gmail.com
		Representante o persona de contacto	LUSILA VASQUEZ DELGADO

4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios	<input type="checkbox"/>
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas	<input type="checkbox"/>	Términos de referencia	<input checked="" 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 align="center"> COORPORACION LUVADE E.I.R.L RUC: 20606813211  Lusila Vasquez Delgado Gerente </p> <p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>
----------	--

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
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

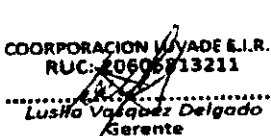
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	31/05/2023
----------	----------------------------	------------

2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/ 49,992.80	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION		

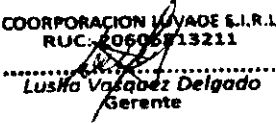
3	Declaración jurada del proveedor
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro 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 align="center"> COOPERACION VAYADE S.R.L RUC: 20606713211  Lusha Vazquez Delgado Gerente </p> <p align="center">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

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	31/05/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 49,992.80
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTO PROFORMA
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>COOPERACION LUYA DE S.R.L. RUC. 20606713211 <i>Luska Vasquez Delgado</i> Gerente</p>	
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



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lima, 31 de Mayo del 2023

Cotización N° 1699-2023

Sres.:

RED DE SALUD PACIFICO NORTE – ANCASH

Área de logística

De nuestra mayor consideración:

Es grato dirigirnos a Uds. A fin de hacerles llegar nuestra propuesta económica por lo siguiente:

DESCRIPCION	MARCA	CANT	UM	PU	TOTAL
ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO SIN AUMENTO	HAHNENKRATT	276	UND	6.80	1,876.80
PIEZA DE MANO MARCA KAVO MODELO SERIE LED	KAVO	23	UND	680.00	15,640.00
MICROMOTOR MARCA NSK MODELO FX205	NSK	23	UND	790.00	18,170.00
ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN AUMENTO CON MANGO	NACIONAL	276	UND	13.50	3,726.00
ADPER SINGLE BOND2 X 6G - ADHESIVO DE RESINA FOTO	FGM BRASIL	46	UND	205.00	9,430.00
AGUJA DENTAL CORTA	CK JECT	2300	UND	0.50	1,150.00
				S/	49,992.80

- ✓ Vigencia de la cotización:(08) días calendario.
- ✓ Incluye IGV (18%).
- ✓ Forma de pago: Crédito comercial.
- ✓ Moneda: Soles
- ✓ Plazo de entrega: veinticinco (25) días calendario.
- ✓ Garantía del producto: 12 meses.

COORPORACION LUVADE E.I.R.L.
RUC: 20606813211

.....
Lusila Vasquez Delgado
Gerente



Jr. Chancay N° 633B-Dpto 406, Cercado de Lima Celular: 947923063
Email: corporacionluvade@hotmail.com
Lima-Perú



Anexo N° 2

Solicitud de cotización						
1	Número y fecha del documento	Número				
		Fecha	31/05/2023			
2	Datos de la Entidad	Nombre de la Entidad	DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		RUC	20569238537			
		Dirección	AV. ENRIQUE MEIGGS NRO. 835 P.J. MIRAFLORES I			
		Teléfono(s)				
		Correo electrónico	<u>adquisiciones@rspnorte.gob.pe</u>			
		Persona de contacto	<u>adquisiciones@rspnorte.gob.pe</u>			
3	Datos del proveedor	Nombre o razón social	CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.			
		RUC	20604743380			
		Dirección	CAL.TAMBO GRANDE MZA. J LOTE 26 URB MIGUEL GRAU – LIMA – LIMA – ATE			
		Teléfono(s)	966614433			
		Correo electrónico	<u>ventas@ciencimed.com</u>			
		Representante o persona de contacto	ING.MICHAEL MIRANDA MAYHUA			
4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes	x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE			
		Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	x
5	Información complementaria					
	Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.					
6	 <p>CIENCIA MEDICA PERU S.A.C. RUC 20604743380 Ing. Michael C. Miranda Mayhua GERENTE GENERAL</p>					
	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones					

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 2

Campo	Información a consignar
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

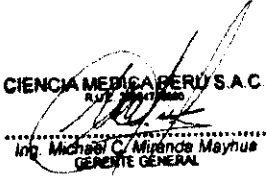
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	31/05/2023
----------	----------------------------	------------

2	Cotización			
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE	
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
			No cumple	
	2.3	Monto total cotizado	S/ 46,023.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION		

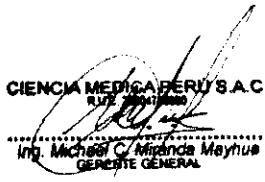
3	Declaración jurada del proveedor
	<p>Acepto y me comprometo a mantener vigente esta oferta y a perfeccionar el contrato, en caso resultara favorecido con la buena pro, así como a cumplir con las especificaciones técnicas o términos de referencia del bien o servicio a contratar.</p> <p>Asimismo, declaro 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	<div align="center">  <p>CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.</p> <p>Ing. Michael C. Miranda Mayhua</p> <p>GERENTE GENERAL</p> </div> <p align="center">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

Anexo N° 4

Declaración jurada del proveedor		
1	Fecha del documento	31/05/2023
2	Información del bien o servicio a contratar (para ser llenado por la Entidad contratante)	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE INSUMOS DE ODONTOLOGIA PARA LOS ESTABLECIEMITNOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACIFICO NORTE
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 46,023.00
2.3	Detallar documentación adjunta (proforma, pantalla de internet u otro documento que describa el bien o servicio a contratar)	ADJUNTO PROFORMA
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° 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

COTIZACIÓN : No 0001647-2023

SEÑORES : DIRECCION DE RED DE SALUD PACIFICO NORTE - ANCASH

ATENCIÓN : AREA DE ABASTECIMIENTOS

Presente.

Por intermedio de la presente estamos haciendo llegar nuestra cotización en respuesta a su solicitud:

Nº	DESCRIPCION	MARCA	CANT	UND	P. UNIT	TOTAL
01	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN MANGO SIN AUMENTO	HAHNENKRA TT	276	UND	6.00	1,656.00
02	PIEZA DE MANO MARCA KAVO MODELO SERIE LED	KAVO	23	UND	620.00	14,260.00
03	MICROMOTOR MARCA NSK MODELO FX205	NSK	23	UND	730.00	16,790.00
04	ESPEJO BUCAL SIMPLE SIN AUMENTO CON MANGO	NACIONAL	276	UND	12.00	3,312.00
05	ADPER SINGLE BOND2 X 6G - ADHESIVO DE RESINA FOTO	FGM BRASIL	46	UND	198.75	9,142.50
06	AGUJA DENTAL CORTA	CK JECT	2300	UND	0.38	862.50
TOTAL						46,023.00

Condiciones Comerciales

1. Precio expresado en Soles e incluyen IGV.
2. La validez de la cotización es de 05 días desde su emisión/ la cotización no separa stock sin confirmación de deposito
3. ORDEN DE COMPRA: El Cliente debe emitir la orden de compra a favor de CIENCIA MEDICA SAC
4. FORMA DE PAGO: Diferido
5. LUGAR DE ENTREGA: Todo el Perú
6. PLAZO DE ENTREGA: 20 DIAS HABILES DESPUES DE la notificación de orden de compra

Confiando el presente merezca su aprobación quedamos a su disposición.

Atentamente,

Cc.

CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.
Ing. Michael C. Miranda Mayhua
GERENTE GENERAL