



N°	DESCRIPCION	CANT	UNIDAD MEDIDA	PROVEEDOR 01		PROVEEDOR 02		PROVEEDOR 03	
				RUC:		RUC:		RUC:	
				CIENCIA MEDICA PERU S.A.C. - CIENCMED S.A.C	20604743380	INVERSIONES GENERALES MIA SMC	2055430812	COORDINACION LUVADE E.I.R.L	20606813211
				PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML	10000	UNIDAD	S/ 6.10	S/ 61,000.00	S/ 6.30	S/ 63,000.00	S/ 6.50	S/ 65,000.00
					S/ 61,000.00		S/ 63,000.00		S/ 65,000.00

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 Dirección Regional de Salud Ancash
 Red de Salud Píeche Norte

[Signature]

CPC Ayala Calderon Alberth Antony
 RESPONSABLE (E) DE ADQUISICIONES

GOBIERNO REGIONAL de San José
 Dirección Regional de Salud Ambiental
 Dirección de Red de Salud Poblacional
[Firma]
 CPOC Arlita Calderón Alberán Antony
 JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA


JEFE DE LA UNIDAD DE LOGISTICA

D.S. N° 344-2018-EF, "Reglamento de la Ley N° 30235, Ley de Contrataciones del Estado. Artículo 16. Excepciones. No requieren inscribirse como proveedores en el RUP: a) las entidades del Estado comprendidas en el artículo 3 de la ley; b) las sociedades conjuntas y las sucursales nómadas para ciertos contratos sobre bienes y servicios. ¿Aquellos proveedores cuyos procedimientos sean por licitación, ofertas o contratos a precio fijo?

2038

FORMATO Nº 01

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO

1		NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO		Número		15	
2		DEPENDENCIA A LA QUE SE DIRIGE		PRESUPUESTO			
3		DEPENDENCIA QUE SOLICITA		LOGÍSTICA			
4		DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA		ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACÍFICO NORTE			
5		DENOMINACIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Emisión de la certificación de crédito presupuestario para el ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD PACÍFICO NORTE			
6		OBJETO DE LA SOLICITUD					
7		VALOR REFERENCIAL		MONEDA		Nuevos Soles	
				MONTOS		S/ 61,000.00	
8		TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN					
		Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica	
		Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios	
		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 DÍAS			
13		TRÁMITE DE EJECUCIÓN 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	
				MONTOS DE LA CERTIFICACIÓN		S/ 61,000.00	
14		TRÁMITE DE EJECUCIÓN 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			
				MONTOS DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
				MONTOS DE LA PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
15		FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		 GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN Dirección Regional de Salud Dirección de Red de Salud Pacífico Norte CPC Avila Calderón Alberth Antony JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA			

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.

Informe sustenta torio para emplear la comparación de precios										
1	Datos del documento		Número de informe		MEMORANDUM N° 1105-2023- GRA-DIRES-DRSPN-CH-ODI/US,		CHIMBOTE 14 DE JUNIO DEL 2023			
2	Objeto de la contratación		Objeto de la contratación		Bienes		X		Servicios	
			Descripción del objeto de la contratación		ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD					
Antecedentes										
<ul style="list-style-type: none"> • Que SEGÚN MEMORANDUM N° 1105-2023-GRA-DIRES-DRSPN-CH-ODI/US, con fecha de 14 junio del 2023, quienes solicitan la adquisición de insumos para abastecer a los IPRESS de la jurisdicción de la dirección de la red de salud pacífico 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		a. Disponibilidad inmediata		X		No Cumple		Si Cumple	
<p>De acuerdo al estudio del mercado realizado, se precisa lo siguiente:</p> <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. <p>Es decir, son de disponibilidad inmediata.</p>										
b. Fáciles de obtener en el mercado			X							
c. Se comercialicen bajo una oferta estándar establecida por el mercado			X							
<p>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 pacífico 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 ..</p>										

6	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones	
5	NO	
	Observaciones	
d.	Que no se fabrican, producen, suministran o prestan siguiendo la descripción particular o instrucciones dadas por la Entidad	
	X	
	La adquisición solicitada por el área usuaria se verificado que en el estudio realizado de advierte que existe pluralidad de potenciales proveedores, capaces de abastecer el bien requerido.	
	Nota: De no cumplir con una de las condiciones señaladas, no procede emplear la comparación de precios.	

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	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.
5	Para tales efectos, la Entidad debe tomar en cuenta las definiciones consignadas 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.
6	Registrar las observaciones que la Entidad estime conveniente.
6	Precisar el nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

Solicitud de cotización

1	Número y fecha del documento	Número	19/06/2023
		Fecha	

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	adquisiciones@rspnorte.gob.pe
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe

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	ventas@cienciamed.com
		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 PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
5	Información complementaria	Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia
					X
5		Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.			

6	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones	

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

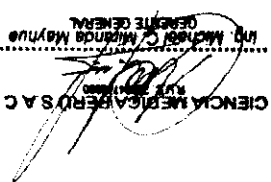
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	19/06/2023
----------	----------------------------	------------

2		Cotización	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 61,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION	

3	<p>Declaración jurada del proveedor</p> <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">  </p> <p align="center">Nombre, firma y sello del proveedor</p>
----------	--

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 3

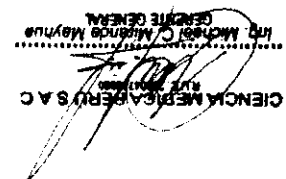
Campo	Información a consignar
1	Registrar la fecha de emisión de la cotización y declaración jurada del proveedor.
2	La Entidad debe describir el objeto de la contratación. Por otra parte, el proveedor debe señalar si cumple o no cumple las especificaciones técnicas en el caso o términos de referencia 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

Declaración jurada del proveedor	
----------------------------------	--

1	Fecha del documento	19/06/2023
---	---------------------	------------

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 PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECERA LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
	2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 61,000.00
	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> <p>  </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



CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.
RUC: 20604743380
EQUIPOS MÉDICOS, QUÍMICOS Y LABORATORIO EN GENERAL

LIMA, 19 DE JUNIO DEL 2023

COTIZACIÓN : No 0001668-2023

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	PARACETAMOL 120MG/5ML JBE	GABBLAN	10000	UND	6.10	61,000.00
60ML FV 04/2026						
TOTAL						61,000.00

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 depósito
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: 10 DIAS HABLES DESPUES DE la notificación de orden de compra

Confirmando el presente merezca su aprobación quedamos a su disposición.

Atentamente,

Cc.

CIENCIA MEDICA PERU S.A.C.
LIMA, 19 DE JUNIO DEL 2023
Ing. Michael C. Miranda Maynue
GERENTE GENERAL

DIGEMID
DIRECCION GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS

URB. MIGUEL GRAU MZ J LOTE 25 - ATE - LIMA

WWW.CIENCIAMED.COM

Contacto: 01-4334758 / 966614433 ventas@cienciamed.com



Solicitud de cotización

1	Número y fecha del documento	Número	Fecha
			19/06/2023

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

3	Datos del proveedor	Nombre o razón social
		INVERSIONES GENERALES MISA SAC
		RUC 20554303812
		Dirección CAL. GENERAL JULIAN ARAQUEZ NRO.699 URB PROLONGACIÓN LIMA/LIMA/MIRAFLORES
		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
		ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
5	Información complementaria	Se adjunta
		Objeto de la contratación
		Descripción del objeto de la contratación
		ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
		Especificaciones técnicas
		Bienes x Servicios
		Términos de referencia
		X
6		Se adjunta el formato de Cotización y Declaración Jurada (Anexo N° 3), para dar respuesta a este documento.

6	Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones

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

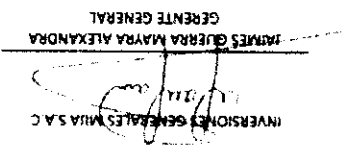
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	19/06/2023
----------	----------------------------	------------

2		Cotización	
2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple	X
		No cumple	
2.3	Monto total cotizado	S/ 63,000.00	
2.4	Detallar documentación adjunta, de ser el caso	ADJUNTO COTIZACION	

3	<p align="center">Declaración jurada del proveedor</p> <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">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

Declaración jurada del proveedor	
----------------------------------	--

1	Fecha del documento	19/06/2023
---	---------------------	------------

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 PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	
2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 63,000.00	
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

4	<p>Nombre, firma y sello del proveedor</p> <p>  INVERSIONES GENERALES MIA S.A.C. </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



COTIZACION
Nº 00170-2023

Lima, 19 de Junio del 2023

Mija
SAC
Inversiones Generales

DE:
INVERSIONES GENERALES MIJA S.A.C.

RUC: 20554303812

CAL. GENERAL JULIAN ARIAS ARAGUEZ N° 699 MIRAFLORES -

LIMA

ventas@mijasac.com

918749504

PRESENTE.

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

CANTIDAD	MARCA	DESCRIPCION	PRECIO POR UNIDAD	TOTAL
10000	GABBLAN	PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML FV 11/2025	6.30	63,000.00

SON: SESENTA Y TRES MIL CON 00/100 SOLES

TOTAL A PAGAR

63,000.00

CONDICIONES COMERCIALES:

- PRECIOS INCLUYEN IGV.
- VALIDEZ DE COTIZACIÓN ES DE 15 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 15 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.

JAIIMES GUERRA MAYRA ALEXANDRA

GERENTE GENERAL

Declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	19/06/2023
----------	----------------------------	------------

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 PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
	2.2	Monto total según informe de indagación	S/ 65,000.00
	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>Accepto 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 JUVADE S.R.L. RUC: 40606713211 Luisito Vazquez Delgado Gerente </p> <p>Nombre, firma y sello del proveedor</p>
----------	--

Instrucciones para el llenado del formato del anexo N° 4

Campo	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	

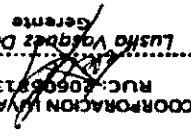
Anexo N° 3

Cotización y declaración jurada del proveedor

1	Fecha del documento	19/06/2023
----------	----------------------------	------------

2	Cotización		
	2.1	Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
	2.2	Cumplimiento de las especificaciones técnicas o términos de referencia, según corresponda	Si cumple
			No cumple
	2.3	Monto total cotizado	S/ 65,000.00
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	Nombre, firma y sello del proveedor	<p align="center">  Luisito Varguez Delgado Gerente RUC: 40606713211 COOPERACION HUAYAOE E.I.R.L. </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

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	adquisiciones@rspnorte.gob.pe
		Persona de contacto	adquisiciones@rspnorte.gob.pe

4	Objeto de la contratación	Objeto de la contratación	Bienes x	Servicios	
		Descripción del objeto de la contratación	ADQUISICION DE PARACETAMOL 120MG/5ML JBE 60ML PARA ABASTECER A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD		
	Se adjunta	Especificaciones técnicas		Términos de referencia	X

<div data-bbox="622 853 984 911"> <p> COOPERACION HUAYDE S.R.L. RUC: 2060813211 Luisa Vazquez Delgado Gerente </p> </div>	<p>9</p>
<p>Nombre, firma y sello del funcionario responsable del órgano encargado de las contrataciones</p>	

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 las 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		



Lima, 19 de Junio del 2023

Cotización N° 1716-2023

Sres.:
RED DE SALUD PACIFICO NORTE – ANCASH
Area de logística

De nuestra mayor consideración:
Es grato dirigimos a Uds. A fin de hacerles llegar nuestra propuesta económica por lo siguiente:

DESCRIPCION	MARCA	CANT	UM	PU	TOTAL
PARACETAMOL 120MG/5ML JBE	GABBLAN	10000	UND	6.50	65,000.00
60ML FV 11/2025					
				S/	65,000.00

- ✓ Vigencia de la cotización:(08) días calendario.
- ✓ Incluye IGV (18%).
- ✓ Forma de pago: Crédito comercial.
- ✓ Moneda: Soles
- ✓ Plazo de entrega: quince (15) días calendario.
- ✓ Garantía del producto: 12 meses.

COORPORACION LUVADE E.I.R.L.
RUC: 20605713211
Luisito Vazquez Delgado
Gerente



Jr. Chancay N° 633B-Dpto 406, Cercado de Lima Celular: 922230988,
Email:coorporacionluvad3030@gmail.com
Lima-Peru

