

**ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL DE LA DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS**

INFORME DE AUDITORÍA N° 016-2025-2-0825-AC

**AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
TAMBOPATA, TAMBOPATA, MADRE DE DIOS**

**“PLANIFICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL
SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LOS PERIODOS 2022,
2023 Y 2024”**

PERÍODO: 1 DE ENERO DE 2022 AL 30 DE JUNIO DE 2025

TOMO V DE XVI

**25 DE NOVIEMBRE DE 2025
MADRE DE DIOS – PERÚ**

**“Decenio de la Igualdad de Oportunidad para Mujeres y Hombres”
“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”**



DIRECCIÓN DE ECONOMIA
GE. ARCH. 402

NOTA DE PAGO - N° 4174.24.81.2403845
AÑO FISCAL 2024

FTE. FTO.
FOLIO DE 1 AL 34
AÑO 2024
Unidad Ejecutora /
FIRMA
Expediente SIAF:

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
0000004174-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : 08
Fecha : 05/08/2024

Nombres y Apellidos/Razon CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA RUC : 10200736872
Documento : FACTURA Nro. Documento 176
Total a pagar : 2,029.32 (DOS MIL VEINTE Y NUEVE CON 32/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/C N° 624 POR LA COMPRA DE MATERIALES DE ASEO Y LIMPIEZA

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	LIZARASO ROMERO JESUS JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
16/08/2024 10:31	19/08/2024 12:30	19/08/2024 14:49

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
16/08/2024 07:14	19/08/2024 10:15

CCI: 00235519492284209466 Banco : BANCO DE CREDITO
Nro. Cuenta Bancaria 194922842094 Fecha Pago: 20/08/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24003417
Moneda: S/. Monto: 2,029.32 (DOS MIL VEINTE Y NUEVE CON 32/100 SOLES.)

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
C.C. Jesús Romero
DIRECTOR DE ECONOMIA



107 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DI-ESA

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	10200736872
Nombre	CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
Documento	FACTURA
Nro Documento	E001-176
CCI	00235519492284209466
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	194922842094
Fecha de Pago	20/08/2024
Numero de	081-24003417
Moneda	S/.
Monto	2,029.32
Expediente SIAF	0000004174

001934

Nº Exp. SIAF : 0000004174

Día	Mes	Año
18	07	2024

001935

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000001936

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : MAYO

FECHA DE DOCUMENTO : 10/05/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-003921: ADQUISICION DE MATERIALES DE LIMPIEZA PARA PP VIH

N° DE DOCUMENTO 001941

FECHA APROBACION : 13/05/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN. DIV GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	MONTO
--	-------

0001 INICIAL

0129 3000001 5005145 20 044 0097 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6,000.00
0089 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	6,000.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	6,000.00
5 GASTOS CORRIENTES	6,000.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	6,000.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES	6,000.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	6,000.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	6,000.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	6,000.00

TOTAL	6,000.00
-------	----------

TOTAL CERTIFICACION	6,000.00
---------------------	----------

TOTAL NOTA	6,000.00
------------	----------

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
PRESUPUESTO Y PLANIFICACION
Tsc. Adm. [Firma]
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO/TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADIRESA

01 JUL 2025

001936

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 001941

N° CCP SIAF: 0000001936

Fecha: 10/05/2024

Hora: 09:42

Página: 1 de 1

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE MATERIALES DE LIMPIEZA PARA P.P VIH
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 19° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 890-2024-GOREMAD/DIRESAMDD-DECICV
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 6,000.00 Soles

Fecha 09/05/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0089	20.044.0097.0129.3000001.5005145	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.1.5.3.1	6,000.00
Sub Total					6,000.00
Total					6,000.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		6,000.00
Total		6,000.00

Visto el expediente de: CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MAURE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE PRESUPUESTO
ORIGINAL DEL EXPEDIENTE

Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

001937



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



Puerto Maldonado, 13 mayo 2024

OFICIO N° 1545 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1936, OFICIO N° 1407-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 890-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la adquisición de materiales de aseo, limpieza y tocador, para el PP 0017. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 0089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1936.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0089	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	6,000.00
Total:			6,000.00

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
Atentamente,
2893
14 MAY 2024
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
FIRMA
C.C. Archivo
FIRMA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACION
Registro N° 5343
Fecha 13 MAY 2024
Para ABASTECIMIENTO
Para ADMINISTRACION



BICENTENARIO
PERU
2024

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

001938



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

110 años del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho



Puerto Maldonado, 07 de mayo 2024

OFICIO N° 1407 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal

Ref. : OFICIO N° 0890 -2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Registro 5012
Folios: 1243
Fecha: 07 MAY 2024
Hora: 12:43
Firma: [Firma]

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documento de la referencia, la Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida, solicita la disponibilidad presupuestal para la **Adquisición de aseo limpieza y tocador** en el Programa Presupuestal 0017. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, para la atender a lo solicitado, por la fuente de financiamiento: Donaciones y Transferencias clasificador de gasto 2.3.1.5.3.1. aseo, limpieza y tocador, por el monto de S/6,000.00 soles, **meta SIAF: 0089.** monitoreo, supervisión, evaluación y control del programa presupuestal 0129. prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 2668
Fecha: 07 MAY 2024
Pase a: [Firma]
FIRMA
Archivo
AVM/ahc

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: 5012
Fecha: 07 MAY 2024
Hora: 12:43
Firma: [Firma]



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado



001939



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 30 de abril del 2024

OFICIO N° 890 -2024-GOREMAD/DIRESA MDD-DECICV

Sr.:

C.P.C. JESÚS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION DIRESA MADRE DE DIOS

Presente. -

ASUNTO : REQUERIMIENTO DE ADQUISICION DE UTILES DE ASEO, LIMPIEZA Y
TOCADOR

De mi consideración, tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle atentamente y a la vez solicitar por medio del presente, la ejecución presupuestal del Programa Presupuestal de Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad. Se detalla a continuación.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
NT: 0089-2024

META	DENOMINACION DEL PRODUCTO	ESPECIFICA DE GASTO	CENTRO DE COSTO	DENOMINACION DE LA ESPECIFICA	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL
89	ACCIONES COMUNES	2.3.15.31	DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	UNIDAD	S/6000.00
TOTAL						S/6000.00

SE ADJUNTA SIGA Y ESPECIFICACIONES TECNICAS

Agradeciendo su atención al presente, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

PASE A: U. Presupuestos
Disposición: Atender
Segun Procedimiento

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
Lic. Esteban Diomedes Rivara Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

03 MAY 2024
FIRMA: [Firma]

c.c. Archivo: 2024
DECICV/DSCAP

4653
02 MAY 2024
Ofic. y sec. Planeamiento y Presupuesto
Solicitó: Disponibilidad
FIRMA: [Firma]

07 OCT 2025

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO
4002

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

001940

CUADRO DE REQUERIMIENTO DE ASEO LIMPIEZA Y TOCADOR - DONACIONES Y TRASFERENCIAS

FTE FTO	META	N° DE PEDIDO	CENTRO DE COSTO	ESPECIFICA DE GASTO	DENOMINACION DE ESPECIFICA	NOMBRE DEL BIEN	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL
DYT	89	749	ACCIONES COMUNES	23.15.31	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1L	333	UNIDAD	S/ 2,997.00
						PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	545	UNIDAD	S/ 2,997.50
						TOTAL META 89			S/ 5,994.50



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
Cy
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



29

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA ADQUISICIÓN DE BIENES

I. AREA USUARIA:

- | | |
|---|--|
| 1.1 Dirección/Oficina | : Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de vida. |
| 1.2 Unidad Orgánica responsable del Requerimiento | : Dirección de Gestión del cuidado Integral de Salud |
| 1.3 Cargo, Profesión, Nombres y Apellidos | : Responsable del programa 00129 Discapacidad
Obsta Vanesa Turpo Choque |

II. CADENA PROGRAMATICA:

- | | |
|---------------------------|--|
| 2.1 Programa Presupuestal | : 0129: Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad |
| 2.2 Producto | : 3000001 Acciones comunes |
| 2.3 Actividad | : 5005145 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Presupuestal. |
| 2.4 Actividad Operativa | : 5005145 Monitoreo, supervisión, evaluación y control del Programa Presupuestal. |
| 2.5 Unidad de Medida | : Informe |
| 2.6 Meta Programada Anual | : Meta 89 |

I. OBJETIVO DE ADQUISICION:

Realizar la contratación de un proveedor para compra de **materiales de aseo y limpieza**, con el fin de abastecer a los Establecimientos de Salud para brindar atenciones en un ambiente adecuado, limpio y descontaminado a nuestra población gestante cumpliendo con la óptima atención de salud a nivel Regional.

II. FINALIDAD DE LA ADQUISICION DEL BIEN:

Abastecer a los Establecimientos de Salud a nivel Regional con materiales de aseo y limpieza con la finalidad de disponer de ambientes limpios donde se desempeñe los servicios de atención de salud a la población gestante dando cumplimiento al indicador de salud.

III. REQUERIMIENTO TECNICO MINIMOS:

Se realizará la compra de los **materiales de aseo y limpieza** según las características que se adjunta en las fichas técnicas.

DESCRIPCION	CLASIFICADOR	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META
PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	2.3. 1 5. 3 1	545	UNIDAD	89
JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1L (cencimiento mayor a 18 meses, sin triclosán)	2.3. 1 5. 3 1	333	UNIDAD	89



W. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO 4002



**Siempre
con el pueblo**



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

001942



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



24

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

PERFIL DEL PROVEEDOR Y DE SU PERSONAL

- Si es persona natural o jurídica cuyas actividades estén relacionadas con el bien que se va adquirir o similar al objeto del presente.
- Deberá estar habilitado para contratar con el estado
- Deberá contar con el registro nacional de Proveedores, del rubro Bienes, vigentes.

IV. PLAZO DE ENTREGA

Plazo de entrega es máximo de 15 días calendarios, contando del día siguiente de suscrito el contrato y notificado de la orden de compra.

V. LUGAR DE ENTREGA:

El bien deberá ser entregado en el almacén central de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, de la carretera rompeolas Kilómetro 3, distrito de Tambopata – Puerto Maldonado.

VI. DEL PAGO

Forma de Pago: en moneda nacional con abono en cuenta bancaria (CCI)

Requerimiento del pago: se realizará con la conformidad de la entrega del bien hasta 5 días calendarios de culminado el servicio.

VII. DE LA CONFORMACION DE LA RECEPCION

La conformidad de la recepción será a cargo de la coordinadora de la estrategia sanitaria de VIH/SIDA Y HEPATITIS B y será presentado hasta el 10 día calendarios de haber entregado el bien.

VIII. DE LAS PENALIDADES:

Se aplicará las penalidades según establecido en el decreto supremo N.º 082-2019 EF Aprueba texto único ordenado de la ley N°30225 que aprueba la ley de contrataciones con el estado y el decreto supremo N°344-218-EF que aprueba el reglamento de la ley de contrataciones con el estado.

IX. DE LA COODINACION Y SUPERVICION:

Coordinador regional/ Responsable de la Estrategia Sanitaria VIH/SIDA Y HEPATITIS B. Sera el encargado de coordinar y monitorear el incumplimiento de la entrega del bien.

X. CONFIDENCIALIDAD:

Del contratista se compromete a no revelar, comentar suministrar o transferir de cualquier forma a terceros, información que hubiere recibido directa o indirectamente o que hubiese generado.

XI. COSTOS DEL BIEN:

Deberá consignar el monto del bien incluido todos los impuestos de ley.
Se adjunta pedido SIGA.



Puerto Maldonado 30 de abril del 2024

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO 4002

 **Siempre
con el pueblo**



**BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024**

001943

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
RESUMEN DEL MARCO PRESUPUESTAL Y LA EJECUCIÓN DEL GASTO
DEL MES DE ENERO A MARZO
(EN SOLES)

PLIEGO: 454 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
UNIDAD EJECUTORA: 400 - REGION MADRE DE DIOS-SALUD (000879)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO		PIA	PIM (a)	CERTIFICACIÓN (b)	COMPROMISO ANUAL (c)	DEVENGADO (d)	SALDO PIM - CERTIFICACIÓN (e = a - b)	SALDO PIM - COMPROMISO (f = a - c)	SALDO PIM - DEVENGADO (g = a - d)	% Avance (h = d / a)
SEC.FUNC PROGRUP ACT/ANOR PN DVF GRPF										
Cat Oco / Gn SubCn SubOrd Det Esp Det										
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00		12,740	12,740				12,740.00	12,740.00	12,740.00	0.00 %
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS										
0088 0129 3000001 5005144 DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN DISCAPACIDAD 20 044 0097										
Meta: 00001 - 0136012 DESARROLLO DE NORMAS Y GUÍAS TÉCNICAS EN DISCAPACIDAD; NORMA: 2.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA										
5 GASTOS CORRIENTES										
2.3 2 7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO							2,600.00	2,600.00	2,600.00	0.00 %
TOTAL META 0088							2,600.00	2,600.00	2,600.00	0.00 %
0089 0129 3000001 5005145 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 20 044 0097										
Meta: 00001 - 0136013 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL; INFORME: 6.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA										
5 GASTOS CORRIENTES										
2.3 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR							8,500.00	8,500.00	8,500.00	0.00 %
2.3 2 7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO							6,000.00	6,000.00	6,000.00	0.00 %
TOTAL META 0089							2,500.00	2,500.00	2,500.00	0.00 %
0090 0129 3000089 5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD 20 044 0097										
Meta: 00001 - 0136022 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD; PERSONA ATENDIDA: 200.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, MULTIDISTRITAL										
5 GASTOS CORRIENTES										
2.3 2 7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO							2,500.00	2,500.00	2,500.00	0.00 %
TOTAL META 0090							2,500.00	2,500.00	2,500.00	0.00 %
0092 0129 3000690 5005924 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD 20 043 0095										
Meta: 00001 - 0186320 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD; FAMILIA: 130.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, MULTIDISTRITAL										
5 GASTOS CORRIENTES										
2.3 1 5 3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR							11,099.00	11,099.00	11,099.00	0.00 %
2.3 2 7 11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO							6,000.00	6,000.00	6,000.00	0.00 %
TOTAL META 0092							5,099.00	5,099.00	5,099.00	0.00 %
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13		5,000	24,699				24,699.00	24,699.00	24,699.00	0.00 %
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 400:		17,740	37,439				37,439.00	37,439.00	37,439.00	0.00 %





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS, CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



22

INFORME N° 038 - 2024 - ESP.CCE-IEPR

A : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
ASUNTO : ESTUDIO DE MERCADO DE MATERIALES DE ASEO
REF. : OFICIO N° 890-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV
FECHA : PUERTO MALDONADO 10 DE MAYO DEL 2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo informarle:

Que, en fecha 19 de abril del 2024 a través del OFICIO N° 890-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV y pedido de compra N° 749 -2024 el área usuaria, solicita la adquisición de **MATERIALES DE ASEO**

Cabe indicar que se realizó la búsqueda en la plataforma de Perú Compras de acuerdo a las especificaciones técnicas que el área usuaria solicita, por lo que al momento de realizar el estudio de mercado se verificó que **NO hay productos que no superan el monto mínimo para llegar a cabo la contratación mediante PERÚ COMPRAS** que según **COMUNICADO N.º 091-2022-PERÚ COMPRAS/DAM** se menciona que la entidad contratante determine que el valor referencial de la adquisición del bien por Ficha-producto (ítem), **si el valor es menor al monto mínimo de s/1.000.00 la entidad está facultada a adquirir directamente los bienes contemplados en los Acuerdo Marco indicados.**

Por lo que el producto que se va a realizar mediante el proceso de contratación de Catalogo Electrónico de Acuerdos Marco (PERÚ COMPRAS) son detallados a continuación:

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	METODO DE CONTRATACIÓN
1	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1 L	UNID	90	PERU COMPRAS
2	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	UNID	200	PERU COMPRAS

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar la muestra de mi especial consideración.

Atentamente,

LIC. ADM. IVONNE ELVIRA PUERTAS RIOS
ESP. CONTRATACIONES DEL ESTADO

001945

PEDIDO DE COMPRA Nº

000749

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD
Entregar a Sr(a) : RIVERA CARRERA ESTEBAN DIOMEDES
Fecha : 30/04/2024
Actividad Operativa : E0760 0129-5005145-5005145-MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAM
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0089	20	044	0097	0129	3000001	5005145

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
139200100153	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1 L	2.3.1.5.3.1	9.00 333.00	UNIDAD 2997
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	2.3.1.5.3.1	5.50 545.00	UNIDAD 2992.5

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE GESTION DEL CUERPO INTEGRAL DE SALUD D.R.S. MDD

Obsta. Vanesa G. Choque Turpo
Coord. Reg. E.S. PyC ETS - VIH/SIDA y HP
COP N° 31053

Firma del Solicitante

Firma Autorizada

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

001946

alc 624 CMN 5461

20

FORMATO DE INFORME PARA CONTRATAR A TRAVES DE CATALOGOS ELECTRONICOS DE ACUERDO MARCO									
1	NUMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO		NUMERO	N°000125-2024					
			FECHA	17/07/2024					
			ENTIDAD	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS					
2	DATOS DE LA ENTIDAD		RUC	20170258054					
			CODIGO DE UNIDAD EJECUTORA	879					
3	OBJETO DE LA CONTRATACION								
	ADQ DE MATERIALES DE ASEO - DIRECCION EJECUTIVA DE INTEGRAL POR CURSO DE VIDA/ COORDINACION REGIONAL PP PREVENCION Y CONTROL DE LA DISCAPACIDAD								
4	REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA		DEPENDENCIA USUARIA	COORDINACION REGIONAL PP PREVENCION Y CONTROL DE LA DISCAPACIDAD					
			REQUERIMIENTO	NUMERO	OFICIO N° 890-2024-GOREMAD-DIRESA-M.D.D.-DECICV				
				FECHA	30/04/2024				
			N° PEDIDO SIGA AUTORIZADO	PEDIDO DE COMPRA N° 749					
5	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO		NUMERO DEL INFORME	OFICIO N° 1545-2024-GOREMAD/DIRESA-DEPP-UP					
			FECHA DE EMISION DEL INFORME	13/05/2024					
			MONTO DEL VALOR ESTIMADO	S/ 6,000.00					
6	VINCULACION DEL REQUERIMIENTO CON EL PAC		N° DE REFERENCIA DEL PAC (DE CORRESPONDER)						
7	DATOS DE LA CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISION PRESUPUESTAL		NUMERO DE LA CCP	1936					
			FECHA DE LA CCP	13/05/2024					
			NUMERO DEL DOCUMENTO DE PREVISION PRESUPUESTAL						
			FECHA DEL DOCUMENTO	/					
			FUENTE(S) DE FINANCIAMIENTO	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS					
8	CRITERIOS PARA LA SELECCION DE FICHAS - PRODUCTO								
	CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS POR EL AREA USUARIA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES Y CUMPLIR CON LA FINALIDAD PUBLICA								
9	CRITERIOS PARA LA SELECCION DE PROVEEDORES								
	CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS POR EL AREA USUARIA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES Y CUMPLIR CON LA FINALIDAD PUBLICA								
10	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES								
	CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA. CON RUC: 10200736872, MONTO A CONTRATAR: S/. 2,193.86 (DOS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES CON 86/100). SE LE OTORGA LA BUENA PRO. POR CONTAR CON EL MENOR VALOR EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS SOLICITADOS.								
11	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								
12	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL INFORME								

12/07

19

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

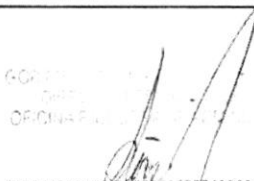
(PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ENTIDAD)

1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	0019-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC	
		Fecha	13/06/2024	
2	DEPENDENCIA QUE APROBARÁ EL EXPEDIENTE DIRECCION REGIONAL DE ADMINISTRACION (Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG) Que, mediante Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG, se aprobó delegar las funciones y atribuciones previstas en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, aprobado mediante Decreto supremo N° 344-2018-EF y sus modificatorias, al Director Ejecutivo de Administración de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO.			
3	OBJETO DE LA SOLICITUD Por medio de la presente, el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, solicita la aprobación del expediente contratación del procedimiento que se detalla en el presente documento.			
4	DATOS DEL REQUERIMIENTO			
4.1	DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA / COORDINACION REGIONAL PP PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DISCAPACIDAD		
4.2	REQUERIMIENTO	Número	OFICIO N° 890-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV	
		Fecha	30/04/2024	
5	VINCULACIÓN DEL REQUERIMIENTO CON EL POI Y EL PAC			
5.1	POI	Actividad del POI		
5.2	PAC	N° de referencia del PAC		
6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código del proyecto		
		Fecha del formato de Declaratoria de Viabilidad		
		Fecha del formato de Verificación de Viabilidad		
7	DATOS DEL VALOR REFERENCIAL			
7.1	VALOR ESTIMADO	Número del informe	INFORME N° 038 – 2024 – ESP.CCE-IEPR	
		Fecha de emisión del informe	10/05/2024	
		Monto del valor Estimado	S/ 6,000.00	
		Se actualizó el valor referencial	SI	X
			NO	
7.2	ANTIGÜEDAD DEL VALOR	MAYO DEL 2024		
8	DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
8.1	CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL	Número de la CCP	1941	
		Fecha de la CCP	10/05/2024	
		Número del documento de Previsión Presupuestal	-	
		Fecha del documento	-	
		Fuente(s) de Financiamiento	4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
8.2	DEVENGADO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:			
	Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en el presente ejercicio fiscal			SI

FORMATO N° 02			
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN			
Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en posteriores ejercicios fiscales			NO
Las obligaciones contractuales devengarán parte en el presente ejercicio fiscal y parte en el(los) próximo(s) ejercicio(s) fiscal(es)			NO
9	DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN		
9.1	DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA		MATERIAL DE ASEO
9.2	TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:		
	Licitación Pública	Adjudicación Simplificada	Subasta Inversa Electrónica
	Concurso Público	Selección de Consultores Individuales	Comparación de Precios
	Contratación Directa	Supuesto	Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco
9.3	LA CONTRATACIÓN INCLUYE:		
	Item(s)	Paquete(s)	X
9.4	SISTEMA DE CONTRATACIÓN:		
	A Suma Alzada	X	A Precios Unitarios
	Esquema Mixto de Suma Alzada y Precios Unitarios		Tarifas
	En base a Porcentajes		En base a un Honorario Fijo y una Comisión de Éxito
9.5	MODALIDAD DE EJECUCIÓN:		
	Llave en mano	SI	
		NO	
	Concurso oferta	SI	
		NO	
		N° Res	
9.6	FÓRMULA DE REAJUSTE		
		SI	
		NO	
10	BASE LEGAL		
Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda. Las demás dependencias de la Entidad facilitan información relevante para mantener el expediente completo. El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene".			
11	OBSERVACIONES		
Ninguna			
12	SOLICITUD		
Por el presente, se solicita la aprobación del expediente de contratación 0019-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC del procedimiento de selección de CONTRATACIÓN POR CATALOGO ELECTRONICO DE ACUERDOS MARCO , mencionado en el presente documento, el mismo que contiene QUINCE (15) folios.			
13			



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
CPC. Mariangela Huaman Callata
JEFE DE LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

FORMATO N° 02 SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN						
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES						
APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN POR EL FUNCIONARIO COMPETENTE (PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACION)						
14 DATOS DE LA APROBACIÓN	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center; padding: 5px;">Número</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">0019-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">Fecha</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>	Número	0019-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC	Fecha		
Número	0019-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC					
Fecha						
15 BASE LEGAL	<u>Artículo 41 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:</u> "Para convocar un procedimiento de selección, se debe contar con el expediente de contratación aprobado, estar incluido en el Plan Anual de Contrataciones (...)" <u>Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:</u> "(...) El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene: a) El requerimiento, indicando si este se encuentra definido en una ficha de homologación incluida en el Listado de Requerimientos Homologados, en una ficha técnica del Listado de Bienes y Servicios Comunes, o en el Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco20; b) La fórmula de reajuste, de ser el caso; c) La declaración de viabilidad en el caso de contrataciones que forman parte de un proyecto de inversión o la aprobación de las inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación reguladas en la normativa aplicable; d) En el caso de obras contratadas bajo la modalidad llave en mano que cuenten con equipamiento, las especificaciones técnicas de los equipos requeridos; e) En el caso de ejecución de obras, el sustento de que procede efectuar la entrega parcial del terreno, de ser el caso; f) El informe técnico de evaluación de software, conforme a la normativa de la materia, cuando corresponda; g) El documento que aprueba el proceso de estandarización, cuando corresponda; h) La indagación de mercado realizada, y su actualización cuando corresponda; i) El valor referencial o valor estimado, según corresponda; j) La opción de realizar la contratación por paquete, lote y tramo, cuando corresponda; k) La certificación de crédito presupuestario y/o la previsión presupuestal, de acuerdo a la normativa vigente; l) La determinación del procedimiento de selección, el sistema de contratación y, cuando corresponda, la modalidad de contratación con el sustento correspondiente; m) El resumen ejecutivo, cuando corresponda; y, n) Otra documentación necesaria conforme a la normativa que regula el objeto de la contratación". <u>Décimo Cuarta Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado:</u> "(...) En la contratación de obras bajo esta modalidad debe anexarse al expediente de contratación el estudio de preinversión y el informe técnico que sustentó la declaratoria de viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (...)".					
16 OBSERVACIONES						
17 DECISIÓN QUE SE ADOPTA	Teniendo a la vista el expediente de contratación, por el presente documento el funcionario que suscribe aprueba dicho expediente, considerando que la información consignada en la solicitud se ajusta a las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.					
18	 CPC. Jesús Lizuriño Romero DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN					
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN						



PERÚ
COMPRAS

EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10200736872
Razón Social : CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
Domicilio Fiscal : P.I.TAURO NRO. 165 (3 PASAJES DE ESCUELA LA MERCED) JUNIN - HUANCAYO - EL TAMBO
Ubigeo : EL TAMBO / HUANCAYO / JUNIN
Rpte Legal : CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
Correo Electrónico : ventaspublicas2024@outlook.com
Teléfono fijo : () - - Anx
Teléfono móvil : 922401038



ORDEN DE
COMPRA
OCAM-2024-879-118-0

DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO DE CREDITO DEL PERU BCP
Número de Cuenta : 35594922842094
CCI : 00235519492284209466

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Comp.Annual SI/AF : 1936-3
Contratación con Financiamiento : NORMAL
Estrategia de compra : Compra clásica
Estado : ACEPTADA

Nro	Fecha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS LIQUIDO VISCOSO LAVANDA LILA CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 1000 ML BOTELLA C/DOSIFICADOR VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES GF: 12 MESES CARRY IN UNIDAD DERMA PRO A7 X 1 LT LAVANDA	DERMA PRO	A7 X 1 LT LAVANDA	280	2,193.86
IMPORTE TOTAL (PEN)					2,193.86

001951



EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10200738872
Razón Social : CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
Domicilio Fiscal : P. J. TAURO NRO. 165 (3 PASAJES DE ESCUELA LA MERCED) JUNIN - HUANCAYO - EL TAMBO
Ubigeo : EL TAMBO / HUANCAYO / JUNIN
Rpte Legal : CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
Correo Electrónico : ventaspublicas2024@outlook.com
Teléfono fijo : () - - Anx.
Teléfono móvil : 922401038

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
D.N.I. : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENMDD23@GMAIL.COM

EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
40074700
(51) 98274004 / 982-740-041
JEFE DE ALMACEN
ALMACENMDD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA
OCAM-2024-879-118-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO DE CREDITO DEL PERU BCP
Número de Cuenta : 35594922842094
CCI : 00235519492284209466

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Estado : ACEPTADA C/ENTREGA PENDIENTE

Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SIAF : 4174
Contratación con : NORMAL
Financiamiento : Del 23/07/2024 al 02/08/2024
Plazo de entrega : Compra clásica
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA ROMPEOLAS KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : A.V. SINCHI ROCA
Latitud / Longitud :
Código Postal :

Nro	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS LIQUIDO VISCOSO LAVANDA LILA CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 1000 ML BOTELLA C/DOSIFICADOR VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD DERMA PRO A7 X 1 LT LAVANDA	DERMA PRO	A7 X 1 LT LAVANDA	280	6.64	334.66	2,193.86

IMPORTE TOTAL (PEN) 2,193.86

001952

ROSITA CASTILLO RAYMUNDO

RUC: 10200736872

CUENTA CCI (Codigo de Cuenta Interbancario)

Huancayo, 24 de JULIO del 2024

Señores: DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Asunto: ABONO EN CUENTA DE AHORROS

Por medio de la presente, comunico a usted que la entidad bancaria, número de cuenta de la persona natural con negocio que represento, es la siguiente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO:

ROSALINA CASTILLO
RAYMUNDO

RUC:

10200736872

ENTIDAD BANCARIA:

BCP (Banco de Crédito del Perú)



NUMERO DE CUENTA:

3	5	5	9	4	9	2	2	8	4	2	0	9	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

CCI:

0	0	2	3	5	5	1	9	4	9	2	2	8	4	2	0	9	4	6	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Dejo constancia que el número de cuenta bancaria que se comunica ESTÁ ASOCIADO al RUC consignado, tal como ha sido abierta en el sistema bancario nacional.

Asimismo, dejo constancia que la Factura, Recibo de Honorarios, Boleta de Venta y/o comprobante de pago a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra y/o Orden de Servicio con las prestaciones de bienes y/o servicios materia del contrato pertinente, quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del abono en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


Rosalinda Castillo Raymundo
REPRESENTANTE LEGAL

CORREO: ventaspUBLICAS2024@outlook.com TELÉFONO:
922401038

001953

0000624

UNIDAD EJECUTORA : 480 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Nº Exp. SIAF 0000004174

Día	Mes	Año
18	07	2024

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es): CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA Dirección: PSJE TAURO NRO. 185 (3 PASAJES DE ESCUELA LA MERCED) JUNIN / HUANCAYO / EL TAMBO RUC: 10200736872 Teléfono: 922401038 Fax:	N° Cuadro Adquisic: 000875 Tipo de Proceso: CCE N° Contrato: Moneda: S/ T/C:
Concepto: ADQ DE JABON VIH SEGUN OF N° 890-2024-GOREMAD-CIRESA-MDD-DEICIV	

Código	Cant.	Unid. Med	Descripción	Precio
				Unitario \$ / Total \$ /
139200100153	280	UNIDAD	JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSAR X 1 L - DERMA PRO JABON PARA MANOS DE MARCA DE USO NO MEDICINAL Y SIN DORMATION GROUP 5-KILLING POWER - JABÓN LIQUIDO PARA MANOS DE MARCA DORMITION VIGILADO POR LA LEY COMIDA CON EFECTIVIDADES MICROBIOLÓGICAS DE 1600 ML BOTELLA CERTIFICADA EN DINOMIA DEL PROVEEDOR 24 MESES GLP 11 MODO CARRY EN UNIDAD DERMA PRO A ⁺ X 1 LT LAVANDIA DERMA PRO AT X 1 LT LAVANDIA Plazo de entrega : Del 27/07/2024 al 02/08/2024 Área USUARIA: VIP SUSCRIBIERTA A PENALIZACIÓN POR RENUNCIO INMEDIATO, SIN OTRAS CLASIFICATIVA N°001-2019-GO-BARRIOBARRIO-0027. ENTREGA EN ALMACEN CENTRAL HORA DE ENTREGA DE 8:00 AM. A 12:00 PM. ***** LOS MIL CINCO SETENTA Y DOS *****	7 835214 2.193 80

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/
0089	20 044 0097 0129 3000001 5005145	4 - 13	2.3.1.5.3.1		2,193.86

TOTAL \$/	2,193.86
-----------	----------

Exonerado	0.00
V. Venta	1,859.20
I.G.V.	334.66
Total	2,193.86

Facturar a nombre de DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección: AV ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS RUC 20170258054
Agregar dentro del ítem los bienes a la siguiente dirección
CARRETERA A ROMPEOLAS KM 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA		CONFORMIDAD
PUERTAS RIOS PINNE	 		CUENTAS X PAGAR S/
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ALMACENAMIENTO Y SERV. AUXILIARES	RESPONSABLE DE ALMACEN	Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la Cédula otorgada.
 Esta Orden es válida sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
 Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
 El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.



12

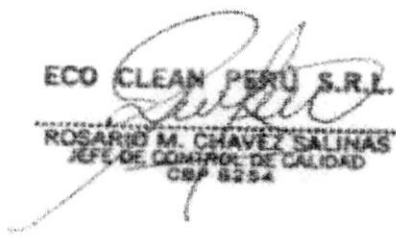
CERTIFICADO DE CALIDAD

Producto : Jabón Líquido Antibacterial
Variedad : Flores de lavanda
Lote N° : 205-0670-4
Fecha de producción : Mayo de 2024
Fecha de expiración : Mayo de 2026

Análisis fisicoquímicos			
Parámetros	Unidades	Especificaciones	Resultados
Apariencia	-	Líquido viscoso	Corresponde
Color	-	Lila transparente	Corresponde
Olor	-	Lavanda	Corresponde
Densidad (20° C)	g/cm³	1.02 – 1.06	1.04
pH (20 °C)	-	7.00 – 8.00	7.68
Viscosidad dinámica (20 °C)	mPa·s	2000 – 4000	3436

Análisis microbiológicos		
Parámetros	Especificaciones	Resultados
Recuento de microorganismos mesófilos aerobios totales	5 x 10³ UFC/g	<10 UFC/g
Recuento total de mohos y levaduras	5 x 10³ UFC/g	<10 UFC/g
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g
<i>Staphylococcus aureus</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g
<i>Escherichia coli</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g

Lima, Mayo de 2024.

ECO CLEAN PERU S.R.L.

ROSARIO M. CHAVEZ SALINAS
JEFE DE CONTROL DE CALIDAD
CSP 8254

• facilperu.pe
• +51 248 3637
• ventas@facilperu.pe
• [/limpiezaesfacil](https://limpiezaesfacil)
• Llanavilla Mz. F Lt. 5 – Km. 23.1 Panamericana Sur - Villa El Salvador - Lima

001955

12



CERTIFICADO DE CALIDAD

Producto : Jabón Líquido Antibacterial
Variedad : Flores de lavanda
Lote N° : 207-0948-4
Fecha de producción : Julio de 2024
Fecha de expiración : Julio de 2026

Análisis físicoquímicos			
Parámetros	Unidades	Especificaciones	Resultados
Apariencia	-	Líquido viscoso	Corresponde
Color	-	Lila transparente	Corresponde
Olor	-	Lavanda	Corresponde
Densidad (20° C)	g/cm ³	1.02 – 1.06	1.03
pH (20 °C)	-	7.00 – 8.00	7.71
Viscosidad dinámica (20 °C)	mPa·s	2000 – 4000	3428

Análisis microbiológicos		
Parámetros	Especificaciones	Resultados
Recuento de microorganismos mesófilos aerobios totales	5 x 10 ³ UFC/g	<10 UFC/g
Recuento total de mohos y levaduras	5 x 10 ³ UFC/g	<10 UFC/g
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g
<i>Staphylococcus aureus</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g
<i>Escherichia coli</i>	Ausencia/g	Ausencia/10 g

Lima, Julio de 2024.

ECO CLEAN PERU S.R.L.

ROSARIO M. CHAVEZ SALINAS
JEFE DE CONTROL DE CALIDAD
CBP 6254

- ① facilperu.pe
- ② +51 248 3637
- ③ ventas@facilperu.pe
- ④ /limpiezaesfacil
- ⑤ Llanavilla Mz. F Lt. 5 – Km. 23.1 Panamericana Sur - Villa El Salvador – Lima

001956



DERMA PRO
JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL
ventas@facilperu.pe

CÓDIGO : ECP SRL-SGC-HS
VERSION: 05
FECHA : 28/03/2023
PÁGINAS : 1-3



HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD

Sección I. IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO E INFORMACIÓN DEL FABRICANTE

Marca comercial del producto	DERMAPRO
Nombre común o genérico	Jabón Líquido Antibacterial.
Nombre de la compañía fabricante	ECO CLEAN PERÚ S.R.L.
Dirección del fabricante	Mz. F Lt. 5 – Llanavilla Villa el Salvador - Lima – Perú
Teléfono de emergencia	Central (511) 248-3637

Sección II. COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE LOS INGREDIENTES

Nombre (s) Químico (s)	w %	Nº CAS
Cocamide DEA	0.50	68603-42-9
Glutaraldehyde (pentane-1,5-dial)	0.08-0.12	111-30-8
Hydroxydichlorodiphenyl ether	0.01- 0.05	3380-30-1
Otros c.s.p para completar el 100 %.		

Sección III. IDENTIFICACIÓN DE LOS RIESGOS Y EFECTOS POR EXPOSICIÓN

EFFECTO POR	DETALLE
Inhalación	Puede causar irritación en vías respiratorias.
Ingestión	Puede causar irritación, náuseas, vómitos y diarreas.
Contacto con los ojos	Puede causar irritación en los ojos.
Contacto con la piel	Puede causar irritación.

Sección IV. PRIMEROS AUXILIOS

Contacto ocular	Mantener los ojos abiertos y enjuague lentamente con abundante agua por 15 minutos como mínimo. Procure asistencia médica
Contacto dérmico	Lavar con abundante agua por 15 minutos.
Inhalación	Trasladar a la víctima a un ambiente aireado y en caso de respiración dificultosa suministre oxígeno. Si el malestar persiste, procure asistencia médica.
Ingestión	No inducir el vómito. Procure asistencia médica.
Antídoto recomendado	No determinado.

Sección V. MEDIDAS CONTRA EL FUEGO

Punto de inflamabilidad	No determinado.
Límites de inflamabilidad (si existen)	No determinado.
Agentes extintores	Agua, niebla de agua
Equipo de protección para combatir fuego	En caso de que ocurra calentamiento extremo de los envases, enfríelos con agua en forma de niebla. Use protección personal apropiada para casos de incendio como guantes de extinción, botas de extinción, mascarillas, casco, cubre nuca, anteojos.
Productos peligrosos por descomposición	No determinado.



DERMA PRO
JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL

ventas@facilperu.pe

CÓDIGO : ECPSRL-SGC-HS

VERSION: 05

FECHA : 28/03/2023

PÁGINAS : 2-3

Sección VI. MEDIDAS EN CASO DE DERRAME O FUGA

Aislar el área, colocar el producto en dirección del viento, libre de fuentes de ignición. Absorber el producto en materia inerte (tierra, arena, etc.). Remover con elementos adecuados. Recoja en recipiente para posterior tratamiento y rotular.

Sección VII. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Temperatura almacenamiento (°C)	Máxima. 40 °C - Mínima 10°C
Condiciones almacenamiento	Lugar ventilado y aireado, en sombra. Mantener temperatura ambiente, prevenir el riesgo de inflamabilidad por carga electrostática.
Manipulación recipientes	Los recipientes son de HDPE y PET. Ningún cuidado especial en el momento de manipular.
Efectos de la exposición a la luz del sol, calor, atmósferas húmedas, etc.	Mantener alejado de cualquier fuente de calor y llama viva.

Sección VIII. CONTROLES A LA EXPOSICIÓN Y EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Condición de ventilación	Lugar ventilado y/o con ventilación mecánica
Equipo de protección respiratoria	No requiere
Equipo de protección ocular	Anteojos de seguridad.
Equipo de protección dérmica	No requiere

Sección IX. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

Apariencia, color y olor	Líquido viscoso natural y con colores: Lila transparente, rojo transparente, amarillo miel, beige, verde transparente, rosado transparente y olores: característico, Lavanda, frutos del campo, miel, vainilla, fresco eucalipto, floral.
Densidad (20°C) (g/cm ³)	1.02 - 1.06
Solubilidad en agua	Soluble en agua.
Viscosidad dinámica (mPa.s) (20°C)	2000-4000.
pH (20°C)	7.00 - 8.00
Presión del vapor	No determinado.

Sección X. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

Estabilidad	Estable
Incompatibilidad	
Riesgos de polimerización	No determinado
Productos de la descomposición peligrosos	No determinado.

Sección XI. INFORMACIÓN SOBRE TOXICOLOGÍA

Toxicidad aguda oral rata (dl 50)	No Determinado
Contacto ocular: irritaciones leves <10000ppm	No determinado

Sección XII. INFORMACIÓN DE LOS EFECTOS SOBRE LA ECOLOGÍA

Producto estable. Información al medio ambiente sin datos disponibles.

8



DERMA PRO
JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL
ventas@facilperu.pe

CÓDIGO : ECPSRL-SGC-H5
VERSION: 05
FECHA : 28/03/2023
PAGINAS : 3-3

Sección XIII. CONSIDERACIONES SOBRE LA DISPOSICIÓN FINAL DEL PRODUCTO

Los restos de productos químicos y materiales peligrosos deberán eliminarse de acuerdo a la legislación y/o reglamento local, estatal o nacional vigente. Recupere y recicle de ser posible, lavar con abundante agua y envíe a un tambor recuperador para su posterior tratamiento y descarte.

Sección XIV. INFORMACIÓN SOBRE EL TRANSPORTE

CONDICIONES	INTERIOR		EN LUGAR CALIENTE		REFRIGERADO		EXTERIOR	
	X SI	NO	SI	X NO	SI	X NO	X SI (SOMBRA)	NO
PRECAUCIONES ESPECIALES				TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO				
Ninguna				MAXIMA: 40 °C		MINIMA 10°C		

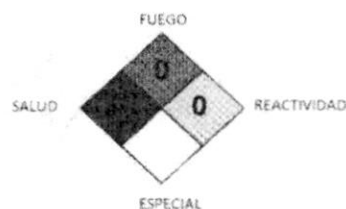
Sección XV. INFORMACIÓN REGULATORIA

Código NFPA

Salud: 0 Sin riesgo.

Fuego: 0 No se inflama.

Reactividad: 0 Estable



Sección XVI. OTRA INFORMACIÓN

Este documento debe utilizarse solamente como guía para la manipulación del producto con la precaución apropiada. ECO CLEAN PERU S.R.L no asume responsabilidad alguna por reclamos, pérdidas o daños que resulten del uso inapropiado de la mercadería y/o de un uso distinto para el que ha sido concebida.

FORMATO DE LA HOJA DE RESUMEN DE SEGURIDAD PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE DE MATERIALES Y RESIDUOS

NOMBRE O DENOMINACION DEL REMITENTE	TELEFONO DEL REMITENTE
ECO CLEAN PERÚ S.R.L.	01- 248 3637

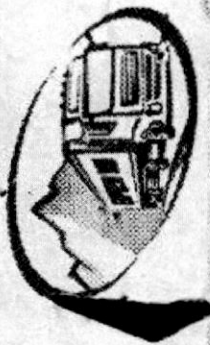
DENOMINACION DEL MATERIAL O RESIDUO A TRANSPORTAR JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL	CLASE	NO REGULADO
	N° ONU	NO REGULADO
DESCRIPCION JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL		

PELIGROS	Puede causar irritaciones en el sistema respiratorio. Puede causar irritaciones en las mucosas del sistema gastro intestinal. Puede causar irritación en contacto con los ojos.
EQUIPO DE PROTECCION QUE DEBE LLEVAR EL VEHICULO	- Un calzo de dimensiones apropiadas para el vehiculo y el diametro de las ruedas - Señales de peligro (conos o triangulos de seguridad, etc) - Chaleco(s) o ropa fluorescente - Linterna de mano no metalica - Guantes protectores - Gafas o pantalla protectoras de ojos - Liquido para el lavado de ojos
ACCIONES INMEDIATAS POR PARTE DEL CONDUCTOR ANTE LA EMERGENCIA	- Aplicar el sistema de freno, apagar el motor y, de ser posible, desconectar la bateria - No provocar fuego o fumar ni activar ningun equipo electrico - Colocar las señales de peligro - Mantener a las personas fuera del área de peligro - No caminar sobre el material derramado, ni tocarlo - Mantenerse fuera de la direccion del viento que arrastra los gases u olores del material - Notificar de inmediato a la policia, bomberos y a la empresa de transporte - Tener a la mano los documentos de transporte para ser entregados a las autoridades o equipos de emergencia.
	- Absorba el producto en material inerte (Tierra, arena, aserrin) - Recoger en recipiente para posterior tratamiento y rotular
INCENDIO	No inflamable. En caso de que ocurra calentamiento extremo de los envases, enfrielos con agua en forma de niebla. Contacte con personal especializado.
PRIMERIOS AUXILIOS	Ocular :Mantenga los ojos abiertos y enjuague lentamente con abundante agua por 15 minutos como mínimo. Procure asistencia médica inmediata. Ingestion :No inducir al vomito. Procure asistencia médica inmediata. Dermico :Lavar con abundante agua por 15 minutos. Procure asistencia médica.
TELEFONOS DE EMERGENCIA	01 - 248 3637

Fecha emision de la hoja resumen: Julio-24	Version de la hoja resumen: Enero 2024
---	---

EMPRESA DE TRANSPORTE

Transporte de encomiendas, paquetería mudanzas y Carga en General



EXPRESO SAYA
E.I.R.L.

ANDAHUAYLAS - ABANCAY - CUSCO - PTO. MALDONADO
QUILLABAMBA - URCOS - SICUANI

Av. Luna Pizarro N° 1264 La Victoria - Lima
☎: 955 831 431 / 957 877 933

ORDEN DE CARGA

001- N° 01403

Remitente:

FECHA 26 07 29

Consignado:

Dirección:

Destino:

CANT.

DICE CONTENER

KILOS IMPORTE

24

CADA 1



NOTA: CANJEAR POR SU BOLETA O FACTURA

TOTAL S/

p. Emp. Transp. EXPRESO SAYA E.I.R.L.

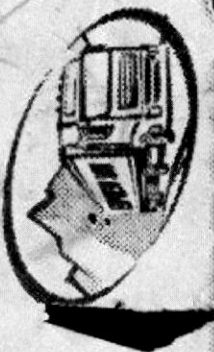
Recibí Conforme

001961

30

EMPRESA DE TRANSPORTE

Transporte de encomiendas, paquetería mudanzas y Carga en General



EXPRESO SAYER
E.I.R.L.

ANDAHUAYLAS - ABANCAY - CUSCO - PTO. MALDONADO
QUILLABAMBA - URCOS - SICUANI

Av. Luna Pizarro N° 1264 La Victoria - Lima
☎: 955 831 431 / 957 877 933

ORDEN DE CARGA

001- N° 01403

Remitente:

FECHA

26 07 24

Consignado:

Dirección:

Destino:

CANT.

DICE CONTENER

KILOS

IMPORTE

24

CATA

340



NOTA: CANJEAR POR SU BOLETA O FACTURA

TOTAL S/

p. Emp. Transp. EXPRESO SAYER E.I.R.L.

Recibí Conforme

001962

ROSITA
CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
PJ. TAURO 165 3 PASAJES DE ESCUELA LA MERCED
EL TAMBO - HUANCAYO - JUNIN

FACTURA ELECTRONICA

RUC: 10200736872

E001-176

Fecha de Emisión : 07/08/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Dirección del Receptor de la factura : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA
Dirección del Cliente : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA
Tipo de Moneda : SOLES
Observación :

Forma de pago: Crédito
GUIA DE REMISION REMITENTE : EG07 137

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario	ICBPER
280.00	UNIDAD	JABON LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS LAVANDA LILA DERMA PRO X 1 LT	6.64	

Valor de Venta de Operaciones Gratuitas : S/ 0.00

SON: DOS MIL CIENTO NOVENTA Y TRES Y 86/100 SOLES

Sub Total Ventas :	S/ 1,859.00
Anticipos :	S/ 0.00
Descuentos :	S/ 0.00
Valor Venta :	S/ 1,859.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 334.86
ICBPER :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 2,193.86

Información del crédito :
Monto neto pendiente de pago : S/ 2,193.86
Total de Cuotas : 1

Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto
1	07/09/2024	2,193.86						

Esta es una representación impresa de la factura electrónica, generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

001963



CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA

24

RUC N°10200736872
GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N° EG07 - 00000137

Fecha y hora de emisión : 24/07/2024 06:31 PM

Fecha de inicio de Traslado : 25/07/2024

Punto de Partida JR BÉLGICA N°571 - LA VICTORIA - LIMA - LIMA

Motivo de Traslado : Venta

Punto de llegada CARRETERA ROMPE OLAS KM03 REF. AV. SINCHI ROCA -
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

Datos del Destinatario : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS - REGISTRO UNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20170258054

Bienes por transportar:

N°	Bien normalizado	Código de Bien	Código producto SUNAT	Partida arancelaria	Código GTIN	Descripción Detallada	Unidad de medida	Cantidad
1	NO					JABÓN LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS LAVANCA LILA DERIVA PRO X 1 LT	UNIDAD (NU)	280.00

Unidad de Medida del Peso Bruto: KGM

Peso Bruto total de la carga: 280

Datos del traslado:

Modalidad de Traslado: Privado

Indicador de retorno de vehículo con envases o embalajes vacíos: NO

Indicador de transbordo programado: NO

Indicador de retorno de vehículo vacío: NO

Indicador de traslado en vehículos de categoría M1 o L: NO

Datos de los vehículos:

Principal: Número de placa: A2P654

Datos de los conductores:

Principal: AQUINO TRINIDAD ANDRONICO JONIAS - DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° 46598254

Número de licencia de conducir: J46598254

Observaciones : OC 624

ATENCION EDWIN RENGIFO
CEL: 982-740-041

05 AGO 2024

Fulke
Bactum



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



ANEXO N°08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA	
N° RUC		10200736872	
Objeto		ADQUISICION DE JABON GERMICIDA LIQUIDO	
N° Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		ORDEN DE COMPRA N° 624	
Monto S/.		S/ 2,193.86	
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio		DEL 23/07/2024 al 02/08/2024	
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		-	
Confidencialidad del Entregable		-	
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-	
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	18/07/2024	
	Conformidad/Recepción	08 AGO 2024	5/08/2024
Área que da la Conformidad		P.P REGIONAL DE PREVENCION Y CONTROL DE LA DISCAPACIDAD - DECICV	
Verificación de la Prestación		✓	
Calidad		✓	
Cantidad		✓	
Plazo de entrega		-	
Días de retraso (según corresponda)		-	
Conformidad de recepción		-	
Observaciones		-	
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD - DR S MDD Obsta. Vanesa G. Choque Turpo Coord. Reg. P.P. Prevención y Control de la Discapacidad COP N° 51949 Firma del Área Usuaria DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. N° 305-2023-GOREMADREDESDI			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



07 OCT 2025

001965

2

FORMATO N° 01						
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS						
1	Datos del Formato					
	Número del formato		00529			
	Fecha de emisión del formato		13-08-24			
	Expediente de Trámite Documentario					
	Centro de Costo que requiere la contratación		DECICV			
3	Tipo de requerimiento		BIENES		X	
			SERVICIOS			
4	Objeto		ADQUISICION DE INSUMOS			
5	Tipo y N° Proceso de Selección		ASP			
6	Datos del Contratista					
	Razón Social		CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA			
	RUC		10200736872			
	CCI					
7	Expediente SIAF		4174			
8	De la notificación					
	Fecha de notificación		23/07/2024			
	Plazo de entrega		10		DIAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DIA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA	
	Fecha maxima de entrega		2/08/2024			
	Fecha de entrega (proveedor)		5/08/2024			
9	Documento con el que se realiza					
	Tipos de Documento:		1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro			
	Tipo		Número		Observaciones	
	1		624		2,193.86	
10	Documento que sustenta el pago					
	Tipos de Documento:		01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta			
			04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito			
			08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)			
	Tipo		Número		Observaciones	
	1		EG07-137			
	2		E001-176		2,193.86	
	05		DECICV		OBSTA. VANESA CHOQUE TURPO	
					8/08/2024	
11	Informe de Liquidación					
12	Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.		2,193.86	
			Liquidación Actual		2,193.86	
			Liquidaciones Anteriores		S/. 0.00	
			Saldo Pendiente de Liquidación S/.		0.00	
13	Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.		2,193.86	
			Penalizaciones a aplicar		164.54	
			Importe Neto S/.		2,029.32	
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco		 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Adm. Gen. JULIA VELASQUEZ ESTRADA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION DOCUMENTO AUTENTICADO			

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

001966

ANEXO N° 01 DE LA LIQUIDACION DE PENALIDAD DE LA ORDEN DE COMPRA N°00624.
CUMPLIMIENTO DE ENTREGA

PROCESO DE SELECCIÓN: CCE
PROVEEDOR: CASTILLO RAYMUNDO ROSALINA
N° CONTRATO: 00624 - 2024.
ORDEN DE COMPRA:

N° CONTRATO										ORDEN DE COMPRA										00624 - 2024.											
ITEM		DESCRIPCION		MONTO TOTAL DEL ITEM		GUIA DE REMISION		CANTIDAD		UNID		PRECIO UNIT.		IMPORTE S/.		N° O/C		FECHA DE LA NOTIFICACION DE LA O/C		PLAZO DE ENTREGA		FECHA MAXIMA DE ENTREGA		FECHA DE ENTREGA		MORA (Dias)		S/ PENALIDAD			
01		JABON GERMICIDA LIQUIDO CON VALVULA PARA DISPENSADOR X 1 L.		2,193.86		EG07-137		280		UNID		S/7.84		2,193.86		624		23/07/2024		10		DIAS CALENDARIOS		2/08/2024		5/08/2024		3		S/. 164.54	
																2,193.86															
164.54																															



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

001967

1

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

NOTA DE PAGO - N° 4174.24.65.2403848
AÑO FISCAL 2024

FTE. FTO. -----

Unidad Ejecutora: 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF: 0000004174-0004

FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

FIRMA: -----

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : 08

Fecha : 05/08/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

RUC :

10200736872

Documento :

FACTURA

Nro. Documento

176

Total a pagar :

164.54 (CIENTO SESENTA Y CUATRO CON 54/100 SOLES.)

Descripcion:

PENALIDAD DE LA O/C N° 624

Autorizado por

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	LIZARASO ROMERO JESUS JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
16/08/2024 10:31	19/08/2024 15:28	19/08/2024 16:04

Registrado por

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
16/08/2024 07:14	19/08/2024 10:13

Constancia de Pago

CCI: - Banco : -
Nro. Cuenta Bancaria - Fecha Pago: -
Documento B: 065 CHEQUE GIRADO
Numero: 19609802
Moneda: S/. Monto: 164.54 (CIENTO SESENTA Y CUATRO CON 54/100 SOLES.)

Entrega

Fecha de Entrega:



JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMADDIRESA

Firma

Nombre y Apellidos :

DNI:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC: [Signature]
Luis Tapia
Directora de Economía

001968

DIRECCIÓN DE ECONOMIA
OF. ARCHIVO

NOTA DE PAGO - N° 4183.24.81.2403995
AÑO FISCAL 2024

Fecha: 27/08/2024
Hora: 09:52:15
Página: 1 de 1

FTE. FTO. 1 AL 31
FOLIO DE 1024

Unidad Ejecutora: 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000004183-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : 08
Fecha : 31/07/2024

Nombres y Apellidos/Razon PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE RUC : 10726146280
Documento : FACTURA Nro. Documento 309
Total a pagar : 4,130.00 (CUATRO MIL CIENTO TREINTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/S N° 609 POR LA COMPRA DE MATERIALES DE HIGIENE LIMPIEZA Y ASEO

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	AGUILAR MARQUEZ WILBERT FRANCISCO TECNICO ADMINISTRATIVO	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
19/08/2024 16:04	22/08/2024 15:36	22/08/2024 15:45

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
19/08/2024 13:53	22/08/2024 11:14

CCI: 01121000020089989122 Banco : BANCO CONTINENTAL
Nro. Cuenta Bancaria 000200899891 Fecha Pago: 23/08/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24003534
Moneda: S/. Monto: 4,130.00 (CUATRO MIL CIENTO TREINTA CON 00/100 SOLES.)

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMIA



07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

001969

30

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	10726146280
Nombre	PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Documento	FACTURA
Nro Documento	E001-309

CCI	01121000020089989122
Banco	BANCO CONTINENTAL
Nro Cuenta Bancaria	000200899891
Fecha de Pago	23/08/2024
Numero de	081-24003534
Moneda	S/.
Monto	4,130.00
Expediente SIAF	0000004183

001970

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0000609

N° Exp. SIAF: 0000004183

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
17	07	2024

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE Dirección : URB. LOS ALAMOS MZ. C LOTE 17 CA. QATAR HUANUCO / HUANUCO / AMARILIS CCI: RUC : 10726146280 Teléfono : 989767419 Fax :	N° Cuadro Adquisic: 000656 Tipo de Proceso : CCE N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : ADQ DE JABON MTX SEGUN OF. N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV	

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
139200100123	250.	UNIDAD	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GAL - BRICEL JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS 7/LIQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BJ090015 BRICEL BJ000015 Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024 AREA USUARIA: MTX NOTA:SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP. ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL. HORA DE ATENCION DE 8:00 AM. A 12:30 PM. ***** (CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y 00/100 SOLES) *****	16.520000	4,130.00

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA
07 OCT 2025

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1	4,130.00

TOTAL S/ 4,130.00

Exonerado :	0.00
V. Venta :	3,500.00
I.G.V. :	630.00
Total :	4,130.00

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 22 JUL 2024

31 JUL 2024

ÁREA DE MARQUEO REGIONAL 4 AGO 2024
CARGADO

Facturar a nombre de: DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección: AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección:
CARRETERA A ROMPEOLAS KM 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

RUC: 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD	CUENTAS X PAGAR
PUERTAS RIOS, IVONNE	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	S/
		RESPONSABLE DE ALMACEN	Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

001971



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 mayo 2024

OFICIO N° 1531 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UY

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1882, OFICIO N° 1213-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 923-2024-GOREMAD-DIRESA-OEA, OFICOI N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la adquisición de materiales de aseo. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8: Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto de administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 0089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1882.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0043	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	26,300.00
Total:			26,300.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

14/05/24 Adg

13 MAY 2024

Adquisición

Señor

C.C. AVMI/AGHC/yyr

2024

FIRMA

MIN. DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Registro N° 5336

13 MAY 2024

Fecha

Para

Firma



001972

27

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000001882

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : MAYO
FECHA DE DOCUMENTO : 09/05/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-003868: ADQUISICION DE INUMOS PARA ASEO Y LIMPIEZA
N° DE DOCUMENTO 001895

FECHA APROBACION : 13/05/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PROG PROD/PRY ACT/IA/IOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	
0001 INICIAL	
0017 3043983 5000093 20 044 0096 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	26,300.00
0043 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	26,300.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	26,300.00
5 GASTOS CORRIENTES	26,300.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	26,300.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES	26,300.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	26,300.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	26,300.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	26,300.00
TOTAL	26,300.00
TOTAL CERTIFICACION	26,300.00
TOTAL NOTA	26,300.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION GENERAL DE PRESUPUESTO
TEC. ADM. MARIA VALENZUELA
Presupuesto y Planificación LE C.C.R.
Sello y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

001973

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 001895

N° CCP SIAF: 0000001882

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE INUMOS PARA ASEO Y LIMPIEZA.
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 19° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV.
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 26,300.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
CPC. Mariana Llanamani Callata
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Fecha 09/05/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	170101A201 C.S. JORGE CHAVEZ	2.3.1 5.3 1	26,300.00
Sub Total					26,300.00
Total					26,300.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043983		26,300.00
Total		26,300.00

Visto el expediente de: CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO

Firma del Responsable de Presupuesto
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
UNIDAD PRESUPUESTO

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

001974



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS, CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



25

INFORME N° 037 – 2024 – ESP.CCE-IEPR

A : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

ASUNTO : ESTUDIO DE MERCADO DE MATERIALES DE ASEO

REF. : OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV

FECHA : PUERTO MALDONADO 09 DE MAYO DEL 2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo informarle:

Que, en fecha 19 de abril del 2024 a través del OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV y pedido de compra N° 123 -2024 el área usuaria, solicita la adquisición de **MATERIALES DE ASEO**

Cabe indicar que se realizó la búsqueda en la plataforma de Perú Compras de acuerdo a las especificaciones técnicas que el área usuaria solicita, por lo que al momento de realizar el estudio de mercado se verificó que **NO hay productos que no superan el monto mínimo para llegar a cabo la contratación mediante PERÚ COMPRAS** que según **COMUNICADO N.º 091-2022-PERÚ COMPRAS/DAM** se menciona que la entidad contratante determine que el valor referencial de la adquisición del bien por Ficha-producto (ítem), si el valor es menor al monto mínimo de s/1.000.00 la entidad está facultada a adquirir directamente los bienes contemplados en los Acuerdo Marco Indicados.

Por lo que el producto que se va a realizar mediante el proceso de contratación de Catalogo Electrónico de Acuerdos Marco (PERÚ COMPRAS) son detallados a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	METODO DE CONTRATACIÓN
1	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GAL	UNID	250	PERU COMPRAS
2	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	UNID	300	PERU COMPRAS
3	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 4 ML	UNID	300	PERU COMPRAS
4	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 500 ML	UNID	590	PERU COMPRAS
5	PAÑO ABSORVENTE	UNID	292	PERU COMPRAS

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar la muestra de mi especial consideración.

Atentamente,

LIC. ADM. IVONNE ELVIRA PUERTAS RIOS
ESP. CONTRATACIONES DEL ESTADO

001975



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 24 de abril 2024

OFICIO N° 233 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente. -

Asunto : Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) OFICIO N° 923-2024-GOREMAD-DIRESA-OEA
b) OFICIO N° 787,788, 786-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documentos de la referencia a) y b), requerimiento por parte de la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, solicita la disponibilidad presupuestal para la adquisición de mesa metálica rodable, adquisición de aseo y limpieza, adquisición de equipo - tensiómetro. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, para atender lo solicitado, por la fuente de financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 0045 y 0043, en el clasificador de gasto 2.6.32.41, por el monto de S/. 25,000.00; y 2.3.15.31, por el monto de S/. 41,000.00, 00 Recursos Ordinarios, Meta SIAF: 0043, clasificador de gasto 2.6.32.42, por el monto de S/. 40,000.00.

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 2330
Atentamente,
Fecha: 25 ABR 2024
Pase a: Adquisiciones
Atención

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
N° Registro: 4312
Fecha: 24 ABR 2024
Pase a: Abastecimiento
Atención
Firma

C.c.
Archivo
AVM/AGHC/vv



BICENTENARIO
PERU
2024

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

001976



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - MDD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 22 de abril de 2024.

OFICIO N° 923 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEA.

Señor:
Mg. Adrián Velásquez Morales
Director Ejecutivo de Planeamiento y Presupuesto
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Presente.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
RECEPCIÓN	
FECHA: 23 ABR 2024	EXPEDIENTE N° 1349
FOLIOS: 19	HORA: 9:30
FIRMA: [Firma]	

Asunto : Remito documento disponibilidad presupuestal.

Es grato dirigirme a usted, saludándole cordialmente a la vez remito el OFICIO N° 787-788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD/DECICV. Exp.4116-4115/OEA, para disponibilidad presupuestal para atención de requerimiento, según metas.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. Jesús Lloraso Romero
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
PROVEIDO	
PASE A: U. Presupuesto	DISPOSICIÓN: Atender
según lo solicitado	
FECHA: 23 ABR 2024	FIRMA: [Firma]

C.c.
Archivo
JLR/yrs.





GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



22

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

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

Puerto Maldonado, 19 de abril del 2024

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECEPCION CARGO

Registro Exp. 1

Folios:

Hora:

Firma:

OFICIO N° 288 -2024-GOREMAD- DIRESA-MDD-DECICV-

Señor:

C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO

Director Ejecutivo de la Dirección de Administración de La DIRESA MDD ABR 2024

Presente. -

**ASUNTO : SOLCITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA
ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.**

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, de acuerdo a los procesos de atención en las áreas que atienden personas afectadas por enfermedades Metaxénicas de los Establecimientos de Salud de la DIRESA MDD, se requiere la adquisición de materiales e insumos de limpieza ello para realizar la desinfección de los ambientes con el objetivo de evitar infecciones cruzadas o dentro del EESS. **EN ESE SENTIDO SOLICITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION**, de acuerdo al siguiente detalle:

BIEN : INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.

El cual estará financiado con presupuesto del programa presupuestal 017 - enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas de la DIRESA Madre de dios; de conformidad al siguiente detalle

SECUENCIA FUNCIONAL	N° DE TRANSFERENCIA	ACTIVIDAD	PARTIDA ESPECIFICA	MONTO APROX.
043	0089-2024	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2.3.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/ 41,000.00

Se adjunta ESPECIFICACIONES TECNICAS.

Se adjunta SIGAS

Agradezco la atención al presente, reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

Cd/
Arch.

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO
4002

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Ciudad Integral por Curso de Vida

Lic. En. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

07 OCT 2025

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

001978

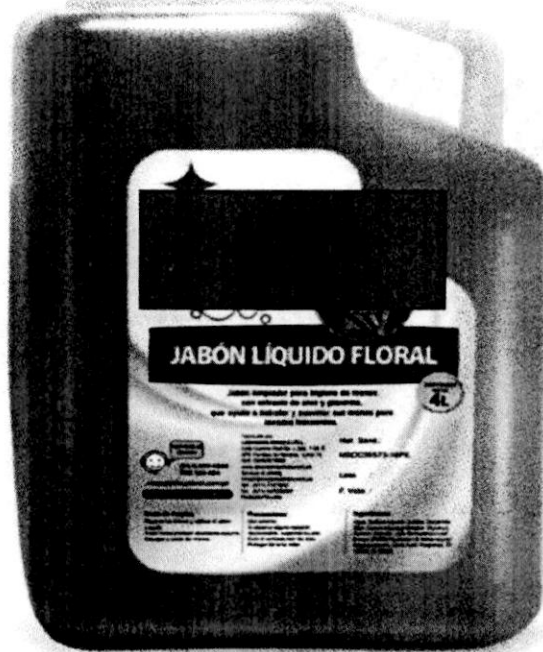
ESPECIFICACIONES TECNICAS

JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GALON

CARACTERISTICAS:

- Fórmula con agentes limpiadores de alta eficacia.
- Con extracto de aloe y glicerina.
- Es un producto con pH neutro, especialmente formulado para la limpieza y desinfección de manos.
- Consistencia cremosa.
- **Altura:** 26.5 cm
- **Ancho Del Producto:** 15 cm
- **Profundidad Del Producto:** 13 cm

DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO



20

PEDIDO DE COMPRA N°

000557

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : COAQUIRA GALVEZ RONALD MARTIN
Fecha : 19/04/2024
Actividad Operativa : E0265 0017-5000093-4398301-LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA
Motivo : ADQUISICION DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA PARA PROCESO DE ATENCION DE PACIENTES AFECTADOS POR ENFERMEDADES METAXENICAS

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/AI/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
139200100123	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GAL	2.3.1 5.3 1	250.00	UNIDAD
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	2.3.1 5.3 1	300.00	UNIDAD OK

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCION DE GESTION DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Gustavo A. Andia Choqui
Coord. Regional de E.S.R. de Prevención
Control de Enfermedades Metaxénicas y OT*

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Edm. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

001980



PERÚ
COMPRAS

EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGIÓN MADRE DE DIOS SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10726146280
Razón Social : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Domicilio Fiscal : Urb. Los Alamos Mz C Lote 17 CA QATAR
Ubigeo : ANAPILIS / HUÁNUCO / HUÁNUCO
Red Legal : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Correo Electrónico : gylfarma@gmail.com
Teléfono fijo : (062) 613350
Teléfono móvil : 929962372

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
DNI. : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENMD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-108-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BBVA
Número de Cuenta : 0011-0210-0200899891
CCI : 01121000020089989122

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Estado

Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SIAF : 4183
Contratación con Financiamiento : NORMAL
Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA RIMAC KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : AV. SINCHI ROCA
Latitud / Longitud :
Código Postal :

: ACEPTADA C/ENTREGA
PENDIENTE

No	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TIQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BU000015	BRICEL	BU000015	250	14.00	630.00	4,130.00

IMPORTE TOTAL (PEN) 4,130.00

18



ESTRUCTURA DE FICHA PRODUCTO					
3 CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL BIEN:					
3.1	CATÁLOGO:	MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA			
3.2	CATEGORÍA:	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS - DE USO NO MEDICINAL			
3.3	DENOMINACIÓN DEL BIEN:	JABÓN LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS			
3.4	FABRICANTE:	NATURALISIMA LAB S.A.C			
	PAÍS DE ORIGEN:	PERÚ			
	MARCA:	BRICEL			
3.5	DENOMINACIÓN COMERCIAL:	JABON LIQUIDO AGUAYMANTO X 4000 ML BRICEL			
3.6	UNIDAD DE MEDIDA:	Unidad			
3.7	DESCRIPCIÓN GENERAL:	Jabón líquido para uso en la HIGIENE DE MANOS, con el fin de limpiarlas, perfumarlas, modificar su aspecto y protegerlas o mantenerlas en buen estado y prevenir o corregir olores, de acuerdo a lo establecido en las Normas Supranacionales de la Comunidad Andina, Decisión 516 y Decisión 833 Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.			
3.8	OTRAS DENOMINACIONES:	JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL			
	CURSO (CÓDIGO curso)	5313160800385304			
	CUI (CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN)	BJ000015			
4 CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL BIEN:		ESPECIFICACIÓN	REFERENCIA		
4.1	ASPECTO (o Apariencia)	Líquido	X	LÍQUIDO ANTIBACTERIAL	
		Líquido Viscoso			
		Gel			
		Líquido (dispensado como Espuma)			
		Líquido (dispensado como Spray)			
		Otro			
4.2	COLOR	ROSADO		ROSADO	
4.3	OLOR	Con aroma	X	AGUAYMANTO	
		Sin aroma			
4.4	CONTIENE EMOLIENTES Y/O HUMECTANTES	Si	X	GLUCERINA	
		No			
4.5	pH	7.00 - 8.00		7.00 - 8.00	
4.6	SOLUBILIDAD EN AGUA	Soluble		SOLUBLE EN AGUA	
4.7	CONTENIDO NOMINAL	De acuerdo a lo declarado en su NSO		4000 ML	
4.8	ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS		RESOLUCIÓN 2120 Reglamento Técnico Andino sobre Especificaciones Técnicas Microbiológicas de Productos Cosméticos	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES	
	Recuento de Microorganismos mesófilos aerobios totales	Límite máximo 5×10^3 UFC/g ó mL			
	Pseudomonas aeruginosa	Ausencia en 1 g ó mL			
	Staphylococcus aureus	Ausencia en 1 g ó mL			
	Escherichia coli	Ausencia en 1 g ó mL			
5 ROTULADO:					
5.1	Los rotulados de envase primario y/o secundario, deben cumplir con las condiciones otorgadas en su NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO, de acuerdo a lo establecido en la Decisión 516 y Decisión 833 Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.		CUMPLE CON LO ESTABLECIDO EN NUESTRA NSO OTORGADA POR DIGEMID, EN CUMPLIMIENTO DE LA DECISION 516 Y DECISION 833 DE QUE REGULA LAS LEGISLACIONES EN MATERIA DE PRODUCTOS COSMETICOS. SE ADJUNTA ETIQUETA APROBADA POR DIGEMID		
6 PRESENTACIÓN COMERCIAL (ENVASE PRIMARIO o ENVASE SECUNDARIO) (FORMA DE PRESENTACIÓN)					
6.1	Deberán cumplir con las condiciones otorgadas en su código de identificación de la NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO otorgado por la DIGEMID, de acuerdo a lo establecido en la Decisión 516 y Decisión 833 Armonización de Legislaciones en materia de Productos Cosméticos.				
6.1.1	Envase primario (recipiente que contiene y está en contacto directo con el bien). Precisar si cuenta con dispensador o dosificador.		FRASCO DE POLIETILENO CON DOSIFICADOR.		
6.1.2	Envase secundario (contiene el envase primario, cuya función es la protección del mismo) de corresponder.		CAJA CARTON CORRUGADO		
6.1.3	Forma de presentación		FRASCO DOSIFICADOR		
7 EMBALAJE					
7.1	Las condiciones de embalaje deben respetar las consideraciones señaladas en el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros, aprobado con R.M. N° 132-2015/MINSA y modificatorias.		LA UNIDAD DE VENTA ES UNIDAD, SIN EMBARGO PARA ENTREGAS EN LIMA METROPOLITANA ES EN CAJA DE CARTON, FUERA DE LA CIUDAD DE LIMA, SE EMPACA EN CAJA TIPO CARTON, CUMPLEN CON LO ESTABLECIDO EN EL MANUAL DE BUENAS PRACTICAS DE ALMACENAMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DISPOSITIVOS MEDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS APROBADO POR RM N° 132-2015/MINSA Y MODIFICATORIAS		

DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA: (SUSTENTA LAS CARACTERÍSTICAS INDICADAS EN EL NUMERAL 4)				
SIGLAS: DIGEMID: Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas ANM: Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios ARM: Autoridad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios de Nivel Regional BPM: Buenas Prácticas de Manufactura BPA: Buenas Prácticas de Almacenamiento NSO: Notificación Sanitaria Obligatoria CAN: Comunidad Andina				
8.1	Código de identificación de la NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO, vigentes, emitido por la DIGEMID en materia de Productos Cosméticos (NSOC).	NSOC45167-20PE		
Fecha de vencimiento de la NSOC		06/05/2027		
8.2	Especificaciones organolépticas y físicoquímicas del producto terminado; que acrediten las características específicas del bien; de acuerdo a lo otorgado en su NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO otorgado por la DIGEMID y en el marco de la normatividad de la comunidad andina vigente.	SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES ORGANOLEPTICAS, FISICOQUIMICAS Y MICROBIOLOGICAS DE PRODUCTO TERMINADO AUTORIZADOS POR DIGEMID.		
8.3	Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento otorgada al Laboratorio o Droguería del titular de la NSO, emitida por la Digemid, en su condición de ANM o por la ARM, según corresponda. Los referidos establecimientos farmacéuticos no deben encontrarse en situación de cierre.	R.D. N° 448-2019/DIGEMID/DICER SE ADJUNTA COPIA		
8.4	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) a) Para fabricante nacional (Laboratorio): Certificado de BPM emitido por la Digemid o declaración jurada del cumplimiento de las BPM emitido por el fabricante. b) Para fabricante extranjero: Certificado de BPM emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen o declaración jurada de cumplimiento de las BPM emitido por el fabricante.	ADJUNTO COPIA SIMPLE DE LA DECLARACION JURADA DEL FABRICANTE		
8.5	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) a) Cuando el titular de la NSO es una Droguería: Certificado de BPA vigente que incluya productos sanitarios (cosméticos), a nombre de la Droguería titular de la NSO, emitido por la ANM o ARM, según corresponda o Declaración jurada del cumplimiento de las BPA. b) Cuando el titular de la NSO es un Laboratorio nacional: Presentar la documentación de acuerdo al ítem a) del numeral 8.4, según corresponda.	SE ADJUNTA DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO		
9. DEL ALMACENAMIENTO, TRANSPORTE Y DISTRIBUCIÓN:				
9.1	Deben realizarse de acuerdo a las condiciones dadas por el fabricante según lo declarado en su NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO, preservando la calidad del bien.			
10. GARANTÍA:				
10.1	Garantía de producto: La garantía comercial por los defectos de fabricación será por un periodo de 12 meses, contabilizados a partir del día siguiente de otorgada la conformidad de los bienes controlados y en concordancia con la vigencia ofertada.	12 MESES CARRY IN		
11. VIGENCIA DEL PRODUCTO:				
11.1	Indicar la vigencia mínima del producto al momento de la entrega del bien en el almacén de la entidad.	Declarar la vigencia del producto		
	Mayor a 6 meses y menor o igual a 12 meses	Mayor a 12 meses y menor o igual a 18 meses	Mayor a 18 meses y menor o igual a 24 meses	Mayor a 24 meses
11.2	DISPENSADOR COMODATO: El proveedor se encuentra obligado a entregar en calidad de comodato los dispensadores según la cantidad de productos adquiridos.			
NO APLICA				
12. DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A PRESENTAR POR EL PROVEEDOR A LA ENTREGA DEL BIEN:				
12.1	Código de identificación de la NSO o constancia de reconocimiento del código de la NSO, vigentes, emitido por la DIGEMID en materia de Productos Cosméticos (NSOC).	NSOC45167-20PE SE ADJUNTA COPIA SIMPLE.		
12.2	Certificado de análisis u otro documento equivalente, del lote del bien a entregar, en el que se señalen los ensayos realizados, las especificaciones y resultados obtenidos, emitido por el fabricante y de acuerdo a lo declarado en su NSO otorgada por la DIGEMID.	SE EMITE CERTIFICADO DE ANALISIS POR CADA LOTE DE PRODUCCION, EL MISMO QUE SE ENTREGA A SOLICITUD DE LA ENTIDAD PARA VALIDAR ORIGINALIDAD Y TRAZABILIDAD DEL PRODUCTO		
12.3	Resolución de Autorización Sanitaria de funcionamiento otorgada al Laboratorio o Droguería del titular de la NSO, emitida por la DIGEMID, en su condición de ANM o por la ARM, según corresponda. Los referidos establecimientos farmacéuticos no deben encontrarse en situación de cierre.	R.D. N° 448-2019/DIGEMID/DICER SE ADJUNTA COPIA		
12.4	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) a) Para fabricante nacional (Laboratorio): Certificado de BPM emitido por la DIGEMID o Declaración jurada del cumplimiento de las BPM emitido por el fabricante. b) Para fabricante extranjero: Certificado de BPM emitido por la Autoridad o Entidad competente del país de origen o Declaración jurada de cumplimiento de las BPM emitido por el fabricante.	ADJUNTO COPIA SIMPLE DE LA DECLARACION JURADA DEL FABRICANTE		
12.5	Cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) a) Cuando el titular de la NSO es una Droguería: Certificado de BPA vigente que incluya productos sanitarios (cosméticos), a nombre de la Droguería titular de la NSO, emitido por la ANM o ARM, según corresponda o Declaración jurada del cumplimiento de las BPA. b) Cuando el titular de la NSO es un Laboratorio nacional: Presentar la documentación de acuerdo al ítem a) del numeral 12.4, según corresponda.	SE ADJUNTA DECLARACION JURADA DE CUMPLIMIENTO		



DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO:
Gel espumoso para limpiar las manos y mantenerlas limpias, humedades todo el día. Con agentes limpiadores extra suaves de origen vegetal que dejan la piel perfectamente limpia.

Sin PARABENOS, Sin SAL, Sin FORMOL, Sin SULFATOS, Sin AMONIACO

FORMA DE USO:
Aplicar sobre las manos hasta formar abundante espuma, frotar en las manos hasta por 30 segundos, enjuagar con abundante agua y repetir si se desea.

PRECAUCIONES:
Aplicar solo como está indicado, si se presentan reacciones desfavorables suspender su uso y consultar con el médico. Mantener fuera del alcance de los niños. Mantener en lugar fresco y seco.

INGREDIENTES:
WATER (AQUA), COCAMIDOPROPYL BETAINE(*), LAURAMINE OXIDE, COCADIME DEA (**), PEG-120 ETHYL GLUCOSE DIOLATE(*), CHLORHEXIDINE DUNDECYLENA, DISODIUM EDTA, GLYCERIN(*), PEG-90 M, METHYCHLOROISOTHIAZOLINONE/METHYLISOTHIAZOLINONE, FRAGRANCE (PARFUM), PLUKENETIA VOLUBILIS SEED OIL (*), MYRICARIA DUBIA FRUIT EXTRACT (*), PHYSALIS PERUVIANA FRUIT EXTRACT(*), CHENOPODIUM QUINOA SEED OIL (*), MENTHA ARVENSIS LEAF OIL(*) PASSIFLORRA EDULIS FRUIT EXTRACT (*), SODIUM LAURETH SULFATE, COCAMIDE MEA, GLYCOL DISTEARATE, LAURETH-10CITRIC ACID

(*) Origen Natural
(**) Organico Certificado
(***) Biodegradable

NSOC 45187-20 PE
Comercializado por
CRUZ DE MAYO H.Y.L. E.I.R.L.
RUC: 20602454780
Avenida Pacifico 175 E9-1104
SAN MIGUEL

FP: 20.09.2021 -
FV: 20.09.2025
Lots: 15042020007

11/07

14

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

(PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ENTIDAD)

1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC	
		Fecha	13/06/2024	
2	DEPENDENCIA QUE APROBARÁ EL EXPEDIENTE DIRECCION REGIONAL DE ADMINISTRACION (Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG) Que, mediante Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG, se aprobó delegar las funciones y atribuciones previstas en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, aprobado mediante Decreto supremo N° 344-2018-EF y sus modificatorias, al Director Ejecutivo de Administración de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO.			
3	OBJETO DE LA SOLICITUD Por medio de la presente, el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, solicita la aprobación del expediente contratación del procedimiento que se detalla en el presente documento.			
4	DATOS DEL REQUERIMIENTO			
	4.1. DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA / COORDINACION REGIONAL DE E.S.R. DE PREVENCIÓN CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS		
	4.2. REQUERIMIENTO	Número	OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV	
		Fecha	19/04/2024	
5	VINCULACIÓN DEL REQUERIMIENTO CON EL POI Y EL PAC			
	5.1. POI	Actividad del POI		
	5.2. PAC	N° de referencia del PAC		
6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA		Código del proyecto	
			Fecha del formato de Declaratoria de Viabilidad	
			Fecha del formato de Verificación de Viabilidad	
7	DATOS DEL VALOR REFERENCIAL			
	7.1. VALOR ESTIMADO	Número del informe	INFORME N° 037 - 2024 - ESP.CCE-IEPR	
		Fecha de emisión del informe	9/05/2024	
		Monto del valor Estimado	S/ 26,300.00	
		Se actualizó el valor referencial	SI	X
			NO	
	7.2. ANTIGÜEDAD DEL VALOR	MAYO DEL 2024		
8	DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
	8.1. CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL	Número de la CCP	1895	
		Fecha de la CCP	9/05/2024	
		Número del documento de Previsión Presupuestal		
		Fecha del documento		
		Fuente(s) de Financiamiento	4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
	8.2. DEVENGADO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:	Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en el presente ejercicio fiscal		
		SI		

FORMATO N° 02

SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en posteriores ejercicios fiscales	NO
Las obligaciones contractuales devengarán parte en el presente ejercicio fiscal y parte en el(los) próximo(s) ejercicio(s) fiscal(es)	NO

9 DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

9.1 DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA

MATERIAL DE ASEO

9.2 TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica	
Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios	
Contratación Directa		Supuesto		Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco	X

9.3 LA CONTRATACIÓN INCLUYE:

Item(s)		Paquete(s)	X
---------	--	------------	---

9.4 SISTEMA DE CONTRATACIÓN:

A Suma Alzada	X	A Precios Unitarios	
Esquema Mixto de Suma Alzada y Precios Unitarios		Taríficas	
En base a Porcentajes		En base a un Honorario Fijo y una Comisión de Éxito	

9.5 MODALIDAD DE EJECUCIÓN:

Llave en mano	SI	
	NO	
Concurso oferta	SI	
	NO	
	N° Res	

9.6 FÓRMULA DE REAJUSTE

SI	
NO	

10 BASE LEGAL

Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda.

Las demás dependencias de la Entidad facilitan información relevante para mantener el expediente completo.

El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene".

11 OBSERVACIONES

Ninguna

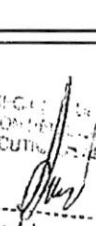
12 SOLICITUD

Por el presente, se solicita la aprobación del expediente de contratación 0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC del procedimiento de selección de CONTRATACIÓN POR CATALOGO ELECTRONICO DE ACUERDOS MARCO, mencionado en el presente documento, el mismo que contiene DIECIOCHO (18) folios.

13



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
CPC. [Firma]
JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

FORMATO N° 02		
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN		
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES		
APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN POR EL FUNCIONARIO COMPETENTE		
(PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN)		
14	DATOS DE LA APROBACIÓN	
	Número	0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC
	Fecha	
15	BASE LEGAL	
	Artículo 41 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "Para convocar un procedimiento de selección, se debe contar con el expediente de contratación aprobado, estar incluido en el Plan Anual de Contrataciones (...)" Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "(...) El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene: a) El requerimiento, indicando si este se encuentra definido en una ficha de homologación incluida en el Listado de Requerimientos Homologados, en una ficha técnica del Listado de Bienes y Servicios Comunes, o en el Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco20; b) La fórmula de reajuste, de ser el caso; c) La declaración de viabilidad en el caso de contrataciones que forman parte de un proyecto de inversión o la aprobación de las inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación reguladas en la normativa aplicable; d) En el caso de obras contratadas bajo la modalidad llave en mano que cuenten con equipamiento, las especificaciones técnicas de los equipos requeridos; e) En el caso de ejecución de obras, el sustento de que procede efectuar la entrega parcial del terreno, de ser el caso; f) El informe técnico de evaluación de software, conforme a la normativa de la materia, cuando corresponda; g) El documento que aprueba el proceso de estandarización, cuando corresponda; h) La indagación de mercado realizada, y su actualización cuando corresponda; i) El valor referencial o valor estimado, según corresponda; j) La opción de realizar la contratación por paquete, lote y tramo, cuando corresponda; k) La certificación de crédito presupuestario y/o la previsión presupuestal, de acuerdo a la normativa vigente; l) La determinación del procedimiento de selección, el sistema de contratación y, cuando corresponda, la modalidad de contratación con el sustento correspondiente; m) El resumen ejecutivo, cuando corresponda; y, n) Otra documentación necesaria conforme a la normativa que regula el objeto de la contratación". Décimo Cuarta Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "(...) En la contratación de obras bajo esta modalidad debe anexarse el expediente de contratación el estudio de preinversión y el informe técnico que sustentó la declaración de viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (...)".	
16	OBSERVACIONES	
17	DECISIÓN QUE SE ADOPTA	
	Teniendo a la vista el expediente de contratación, por el presente documento el funcionario que suscribe aprueba dicho expediente, considerando que la información consignada en la solicitud se ajusta a las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.	
18	GOBIERNO REGIONAL DE MADRID DIRECCIÓN GENERAL DE ADMINISTRACIÓN OFICINA EJECUTIVA DE CONTRATACIONES  CPC. Jesús Lizaraso Romero DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN		



EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10726146280
Razón Social : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Domicilio Fiscal : Urb. Los Alamos Mz C Lote 17 CA QATAR
Ubigeo : AVALILIS / HUÁNUCO / HUÁNUCO
Rpte Legal : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Correo Electrónico : gypfarma@gmail.com
Teléfono fijo : (062) 613350
Teléfono móvil : 929962372

ORDEN DE
COMPRA
OCAM-2024-879-108-0



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BBVA
Número de Cuenta : 0011-0210-0200899891
CCI : 01121000020089989122

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Comp.Anuar SIAF : 1882-2
Contratación con Financiamiento : NORMAL
Estrategia de compra : Compra clásica

Estado : ACEPTADA

Nro	Fecha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 - JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TILQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BJ000015	BRICEL	BJ000015	250	4,130.00
IMPORTE TOTAL (PEN)					4,130.00



PERÚ
COMPRAS

EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10726146280
Razón Social : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Domicilio Fiscal : Urb. Los Alamos Mz. C Lote 17 CA. QATAR
Ubigeo : AYAPILIS / HUÁNUCO / HUÁNUCO
Rpte Legal : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Correo Electrónico : gplarma@gmail.com
Teléfono fijo : (052) 613350
Teléfono móvil : 929962372

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
D.N.I. : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENMD23@GMAIL.COM

EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
40074700
(51) 98274004 / 982-740-041
JEFE DE ALMACEN
ALMACENMD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-108-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BBVA
Número de Cuenta : 0011-0210-020089891
CCI : 0112100002008989122

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Estado : ACEPTADA C/ENTREGA
PENDIENTE
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SJAF : 4183
Contratación con : NORMAL
Financiamiento :
Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA ROMPEOLAS KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : A.V. SINCHI ROCA
Latitud / Longitud :
Código Postal :

Nº	Fecha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TILQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F. 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BU000015	BRICEL	BU000015	250	14.00	630.00	4,130.00

IMPORTE TOTAL (PEN) 4,130.00

001990

ANEXO 1

CARTA DE AUTORIZACIÓN

AGOSTO del 2024

Señor(es): DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Usted que el número de CÓDIGO DE CUENTA BANCO (CCI) el cual consta de (20 NÚMEROS) es:

Nº

0	1	1	-	2	1	0	-	0	0	0	2	0	0	8	9	9	8	9	1	2	2
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente de manera que los pagos sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el BANCO:

BANCO BBVA

Asimismo, dejo constancia que la factura y/o recibo por honorario a ser emitida por el suscrito una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Servicio quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura y/o recibo por honorario a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


Michael Felipe Pablo Acosta
GERENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: MICHAEL FELIPE PABLO ACOSTA

DNI: 72614628

RUC Nº: 10726146280

FIRMA:

NOTA: - EL CCI DEBE ESTAR VINCULADO CON EL RUC Y NO CON EL DNI

001991

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0000609

N° Exp. SIAF:

0000004183

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
17	07	2024

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE Dirección : URB. LOS ALAMOS MZ. C LOTE 17 CA. QATAR HUANUCO / HUANUCO / AMARILIS CCI: RUC : 10726146280 Teléfono : 989767419 Fax :	N° Cuadro Adquisi: 000656 Tipo de Proceso : CCE N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : ADQ DE JABON MTX SEGUN OF. N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECIV	

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
139200100123	250.	UNIDAD	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GAL - BRICEL JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN LIQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS T/LIQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML. GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BJ000015 BRICEL BJ000015 Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024 AREA USUARIA: MTX NOTA:SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP. ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL. HORA DE ATENCION DE 8:00 AM. A 12:30 PM. (CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y 00/100 SOLES)	16.520000	4,130.00

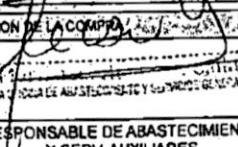
AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Memorándico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/
0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1		4,130.00

TOTAL S/ 4,130.00

Exonerado :	0.00
V. Venta :	3,500.00
I.G.V. :	630.00
Total :	4,130.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección:
CARRETERA A ROMPEPUEROS KM. 3 TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

RUC : 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD
PUERTAS RIOS, IVONNE		
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES
		RESPONSABLE DE ALMACEN
		CUENTAS X PAGAR
		S/
		Fecha
		Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

001992



PERÚ
COMPRAS

EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 10726146280
Razón Social : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Domicilio Fiscal : Urb. Los Años Mz C Lote 17 CA QATAR
Ubigeo : AMARILUS / HUÁNUCO / HUÁNUCO
Rpta Legal : PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE
Correo Electrónico : gyslema@gmail.com
Teléfono fijo : (062) 613350
Teléfono móvil : 928962372

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
DNI : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENDD23@GMAIL.COM

EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
40074700
(51) 98274004 / 982-740-041
JEFE DE ALMACEN
ALMACENDD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-108-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BBVA
Número de Cuenta : 0011-0210-0200898891
CUI : 01121000020089889122

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Estado : ACEPTADA C/ENTREGA
PENDIENTE
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SIAF : 4183
Contratación con : NORMAL
Financiamiento : Del 23/07/2024 al 02/08/2024
Plazo de entrega : Compra clásica
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA ROMPEOLAS KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : AV. SINCHI ROCA
Latitud / Longitud :
Código Postal :

Nro	Fecha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 - JABÓN : BRICEL LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TILQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F: 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL B0000015	BRICEL	B.0000015	250	14.00	630.00	4,130.00

IMPORTE TOTAL (PEN) 4,130.00

Cantidad	Descripción	Peso · K/s.	m ³	Destino	M.N.	Dec. Jurada
1	0/0	633.2		444		

AREQUIPA EXPRESO MARVISUR E.I.R.L.

SUCURSAL LIMA - CUSCO: Jr. Humboldt 701 - 725 Urb. Huerto Mendoza - Lima - Lima - La Victoria

Telf.: (01) 4332187 - 958310163 - 931991282 (054) 206733 - 952719365

Domicilio Fiscal: Calle Garci Carbajal N° 511 Urb. IV Centenario - Arequipa - Arequipa
Consultas e Informes a Nivel Nacional: (01) 3311914 - (01) 3320082 - (01) 3311909
 958325624 - 983768818

 Página web: www.expresomarvisur.com

 **Lima - Cusco:** Envíos a: Puquio, Abancay, Andahuaylas, Cusco, Chalhuanca, Quillabamba, Chalhuancho, Masuco y Puerto Maldonado



R.U.C. 20498189637

ORDEN DE SERVICIO

0049-

No. 162673

GRT

V049-0382895

DIRECCION DEL PUNTO DE PARTIDA: ~~2. HUMOLDT 701.725 LIBR. PUERTO MENDOZA A VICTORIA IMA IMA~~

DIRECCION DEL PUNTO DE LLEGADA: ~~ARRIBERA POMPECIAS KM3 MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA~~

REMITENTE: PABLO ACOSTA MICHAEL PEREZ

TELF.: 020082379 RUC. o D.N.I.

107024 42390

DESTINATARIO: DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

TELF.: 0100570000007 RUC. 0 D.N.I.

304705898

FACTURACIÓN: _____ R.U.C. ☐ D.N.I. ☐

FECHA DE EMISIÓN: / /

CANTIDAD	DESCRIPCION	CODIGO	UNIDAD DE MEDIDA	PESO
42	DICE CONTENER JABON LIQUIDO ADJUNTA: GRR EG07-143 EXPRESO ARVISOR ATENCIÓN A: EDWIN RICHARD DE NGPO CLASE DNE: 40374700 CEL: 982-740-041 OBS: BAJO RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE POR MAL EMBALAJE Y/O FRÁGIL	42	CAJA(S)	1033.20
			T.G: FLETE DESTINO	
			FLETE : S/.981.00	

CONFORMIDAD DE ENTREGA Y ESTADO

Destinatario

Nombre

IND

Firma

Firma

USUARIO: ROJAS AHUMARI ELLA RUFINA

TÉRMINOS Y CONDICIONES: "A la suscripción de esta ORDEN DE SERVICIO el remitente ACEPTA las condiciones contractuales de la empresa que ha leído en la agencia de origen y/o a través de la PAG:

DESTINATARIO

001994

ARÉQUIPA EXPRESO MARVISUR E.I.R.L.

Jr. Humboldt 701 - 725 Urb. Huerto Mendoza - Lima - Lima - La Victoria

Serie 0049

Nº 245183



DECLARACIÓN JURADA

Mediante el presente documento YO: Rosario Alexandra Carales Cortieller, con domicilio en 10707734

Calle Los Vainos 170 Villa Jacobo de Zúñiga Villa María del Triunfo declaro bajo juramento que los bienes que se transportan con la guía remisión transportista N° 462643 conteniendo

corresponden a bienes de propiedad del remitente y que el embalaje de la referida carga ha sido efectuada por nuestra cuenta razón por la que se asume en forma expresa la responsabilidad por la ocurrencia de cualquier hecho o evento que derive en las condiciones o estado de los bienes, indicándose que los bienes se transportan bajo nuestro riesgo y responsabilidad.

Siendo de aplicación en tal caso lo dispuesto por los artículos 1317, 1314 del código civil.

Por lo cual mediante la presente declaración jurada exoneró de toda responsabilidad al transportista, (referencia DS N° 017-2009 MTC, artículo N° 77, inciso 3 numeral 1 literales 2, 3, 6).

Lima, 26 de 07 de 20 24

Nombre del Cliente: Rosario Alexandra Carales Cortieller
DNIN° 10707734

[Firma]

Firma



Huella Digital



PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE

RUC N°10726146280
GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N° EG07 - 00000143

Fecha y hora de emisión : 26/07/2024 09:31 AM

Punto de Partida CAL, CA - 17 QATAR LOTE, 17 URB. LOS ALAMOS (A LA ESPALDA DEL COLEGIO INNOVA SCHOOL) - AMARILIS - HUANUCO - HUANUCO

Motivo de Traslado : Venta con entrega a terceros

Punto de Llegada CAR, ROMPEOLAS KM. 3 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

Datos del Destinatario : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20170258054

Bienes por transportar:

N°	Bien normalizado	Código de Bien	Código producto SUNAT	Partida arancelaria	Código GTIN	Descripción Detallada	Unidad de medida	Cantidad
1	NO	BJ000015				JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL - USO DOMESTICO CUBSO: 531316060085304 - JABÓN LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TALQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CON ESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS, SI 4000 ML. GALON VIGENCIA DEL PRODUCTO: 24 MESES G.F. 12 MESES CARRY IN UNIDAD BRICEL BJ000015	UNIDAD (NLU)	250.00

Unidad de Medida del Peso Bruto: KGM

Peso Bruto total de la carga: 1,000

Datos del traslado:

Modalidad de Traslado: Público

Indicador de retorno de vehículo con envases o embalajes vacíos: NO

Indicador de transbordo programado: NO

Indicador de traslado en vehículos de categoría M1 o L: NO

Indicador para registrar vehículos y conductores del transportista: NO

Datos del transportista:

AREQUIPA EXPRESO MARVISUR EIRL - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20498189637

Número de registro del MTC042152CNG

Observaciones : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE : 40074700
: (51) 98274004 / 982-740-041
: JEFE DE ALMACEN
: ALMACENMDD23@GMAIL.COM



31 JUL 2024

M-21

PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE

CAL. CA 17 QATAR URB. LOS ALAMOS LOTE. 17 A LA ESPALDA DEL
COLEGIO INNOVA SCHOOL
AMARILIS - HUANUCO - HUANUCO

FACTURA ELECTRONICA

RUC: 10726146280

E001-309

Fecha de Emisión : 01/08/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Dirección del Receptor de la factura : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE
DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA
Dirección del Cliente : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE
DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA
Tipo de Moneda : SOLES
Observación :

Forma de pago: Crédito

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario	ICBPER
250.00	UNIDAD	JABÓN PARA HIGIENE DE MANOS DE USO NO MEDICINAL : USO DOMESTICO CUBSO: 5313160800385304 -JABÓN BRICEL LÍQUIDO PARA HIGIENE DE MANOS TALÍQUIDO ANTIBACTERIAL AGUAYMANTO ROSADO CUMPLE CONESPECIFICACIONES MICROBIOLÓGICAS: SI 4000 ML GALON VIGENCIA DEL P	14.00	0.00

Valor de Venta de Operaciones Gratuitas : S/ 0.00

SON: CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas :	S/ 3,500.00
Anticipos :	S/ 0.00
Descuentos :	S/ 0.00
Valor Venta :	S/ 3,500.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 630.00
ICBPER :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 4,130.00

Información del crédito :
Monto neto pendiente de pago : S/ 4,130.00
Total de Cuotas : 1

Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto
1	31/08/2024	4,130.00						

Esta es una representación impresa de la factura electrónica, generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



2

ANEXO N°08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor	PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE		
N° RUC	10726146280		
Objeto	ADQUISICION DE JABON LIQUIDO		
N° Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	ORDEN DE COMPRA N° 609		
Monto S/.	S/ 4,130.00		
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio	23/07/2024 AL 02/08/2024		
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)	-		
Confidencialidad del Entregable	-		
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)	-		
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	17/07/2024	
	Conformidad/Recepción	14 AGO 2024	31/07/2024
Área que da la Conformidad	METAXENICAS 07 OCT 2025		
Verificación de la Prestación	✓	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO	
Calidad	✓		
Cantidad	✓		
Plazo de entrega	-		
Días de retraso (según corresponda)	-		
Conformidad de recepción	-		
Observaciones	-		
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS REGIONAL DE SALUD Lic. Esmeralda Yajuel Ruiz Laos Coordinador Regional de E.S. II de Promoción Control de Enfermedades Metabólicas, Q1V Firma del Área Usuaria JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



BICENTENARIO
DEL PERU
2021 - 2024

001998

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1	Datos del Formato			
	Número del formato	00539		
	Fecha de emisión del formato	14-08-24		
	Expediente de Trámite Documentario			
	Centro de Costo que requiere la contratación	DECICV		
3	Tipo de requerimiento	BIENES	X	
		SERVICIOS		
4	Objeto	ADQUISICION DE INSUMOS		
5	Tipo y N° Proceso de Selección	CCE		
6	Datos del Contratista			
	Razón Social	PABLO ACOSTA MICHAEL FELIPE		
	RUC	10726146280		
	CCI			
7	Expediente SIAF	4183		
8	De la notificación			
	Fecha de notificación	23/07/2024		
	Plazo de entrega	10	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN DE COMPRA	
	Fecha máxima de entrega	2/08/2024		
	Fecha de entrega (proveedor)	31/07/2024		
9	Documento con el que se realiza			
	Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	609	4,130.00	
10	Documento que sustenta el pago			
	Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta			
	04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito			
	08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	EG07-143		
	2	E001-309	4,130.00	
	05	DECICV	LIC. ESMERALDA RAQUEL RUIZ LAOS	14/08/2024
11	Informe de Liquidación			
12	Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.	4,130.00
			Liquidación Actual	4,130.00
			Liquidaciones Anteriores	S/ 0.00
			Saldo Pendiente de Liquidación S/.	0.00
13	Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.	4,130.00
			Penalizaciones a aplicar	0.00
			Importe Neto S/.	4,130.00
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco		 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN LIC. ADM. BERRY LEONEL VELA QUISPE JEFE DE LA OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	

001999

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. A. L. V. O.

Fecha: 05/09/2024
Hora: 08:28:30
Página: 1 de 1

FTE. FTO. 1.24
FOLIO DE 1.24
AÑO 2024
FIRMA 2024

NOTA DE PAGO - N° 4173.24.81.2404040 AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000004173-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : 08
Fecha : 31/07/2024

Nombres y Apellidos/Razon PROVANDINA LIMPIA S.A.C. RUC : 20611828269
Documento : FACTURA Nro. Documento 19
Total a pagar : 1,009.49 (UN MIL NUEVE CON 49/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/C N° 623 POR LA COMPRA DE MATERIALES DESINFECTANTES PARA ASEO Y LIMPIEZA

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	AGUILAR MARQUEZ WILBERT FRANCISCO TECNICO ADMINISTRATIVO	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
22/08/2024 14:35	23/08/2024 14:47	23/08/2024 15:05

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
22/08/2024 11:43	23/08/2024 08:28

CCI: 01124400010006233719 Banco : BANCO CONTINENTAL
Nro. Cuenta Bancaria 000100062337 Fecha Pago: 26/08/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24003578
Moneda: S/. Monto: 1,009.49 (UN MIL NUEVE CON 49/100 SOLES.)

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA



17 JUL 2024

07 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEODATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002000

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA
EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	20611828269
Nombre	PROVANDINA LIMPIA S.A.C.
Documento	FACTURA
Nro Documento	F001-19
CCI	01124400010006233719
Banco	BANCO CONTINENTAL
Nro Cuenta Bancaria	000100062337
Fecha de Pago	26/08/2024
Numero de	081-24003578
Moneda	S/.
Monto	1,009.49
Expediente SIAF	0000004173

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0000623

N° Exp SIAF : 0000004173

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

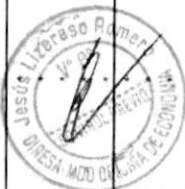
Día	Mes	Año
18	07	2024

24003578

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : PROVANDINA LIMPIA S.A.C. Dirección : P.J. LOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO LIMA / LIMA / LA VICTORIA CCI: RUC : 20611828269 Teléfono : 963727282 Fax :	N° Cuadro Adquisic: 000673 Tipo de Proceso : CCE N° Contrato : Moneda : S/ T/C :
Concepto : ADQUISICION DE INUMOS PARAASEO Y LIMPIEZA. SEGUN OF N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV	

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Unitario S/	Total S/
13300024029	295	UNIDAD	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 L - LEONSOL HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LÍQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.5 % CONT.: FRASCO X 1 LT G.F: 24 MESES UNIDAD LEONSOL LESXLT LEONSOL LESXLT Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024 AREA USUARIA: MTX NOTA:SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP. ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL. HORA DE ATENCION DE 8:00 AM. A 12:30 PM.	3.422000	1,009.49

07 OCT 2025
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N. 305-2023-GOREMAD/DIRESA



(UN MIL NUEVE Y 49/100 SOLES)

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1	1,009.49

TOTAL S/ 1,009.49

Exonerado :	0.00
V. Venta :	855.50
I.G.V. :	153.99
Total :	1,009.49

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 22 JUL 2024



31 JUL 2024

AREA DE MARDEX FECH 16 AGO 2024
CARCADO

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

RUC : 20170258054

Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección :

CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD	CUENTAS X PAGAR
PUERTAS RIOS, IVONNE	CPC. Mariamela Huamani Calata		S/
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	RESPONSABLE DE	Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

002002

CTN 3868 O/C 628

FORMATO DE INFORME PARA CONTRATAR A TRAVES DE CATALOGOS ELECTRONICOS DE ACUERDO MARCO									
1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO		NÚMERO		N°000126-2024				
			FECHA		17/07/2024				
			ENTIDAD		DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS				
2	DATOS DE LA ENTIDAD		RUC		20170258054				
			CÓDIGO DE UNIDAD EJECUTORA		879				
3	OBJETO DE LA CONTRATACION								
	ADQ DE MATERIALES DE ASEO - DIRECCION EJECUTIVA DE INTEGRAL POR CURSO DE VIDA/ COORDINACION REGIONAL DE E.S.R. DE PROGRAMAM DE CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTVS								
4	REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA		DEPENDENCIA USUARIA		COORDINACION REGIONAL DE E.S.R. DE PROGRAMAM DE CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTVS				
			NÚMERO		OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA M.D.D.-DECIV				
			FECHA		19/04/2024				
			N° PEDIDO SIGA AUTORIZADO		PEDIDO DE COMPRA N° 559				
5	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO		NÚMERO DEL INFORME		OFICIO N° 1537-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP				
			FECHA DE EMISION DEL INFORME		13/05/2024				
			MONTO DEL VALOR ESTIMADO		S/ 26,300.00				
6	VINCULACION DEL REQUERIMIENTO CON EL PAC		N° DE REFERENCIA DEL PAC (DE CORRESPONDER)						
7	DATOS DE LA CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISION PRESUPUESTAL								
	CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISION PRESUPUESTAL		NÚMERO DE LA CCP		1882				
			FECHA DE LA CCP		13/05/2024				
			NÚMERO DEL DOCUMENTO DE PREVISION PRESUPUESTAL						
			FECHA DEL DOCUMENTO						
			FUENTE(S) DE FINANCIAMIENTO		DONACIONES Y TRANSFERENCIAS				
8	CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE FICHAS - PRODUCTO								
	CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS POR EL AREA USUARIA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES Y CUMPLIR CON LA FINALIDAD PUBLICA.								
9	CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE PROVEEDORES								
	OF N° 3788 LEJIA 1L MIX 295 Ordinaria								
	Nro.	Proforma	Ficha-Producto	Proveedor	Constancia SICOVID-19 o cortejo	Protocolo sanidad	Precio total \$	Estructura de Costos	Indicador
	1	PRE-2024-879-175-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA PROVANDINA LIMPIA S.A.C. LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5% CLORO DISPONIBLE 5.5% CONT. FRASCO X 1 LT 1000 ML 24 MESES UNIDAD LEONOR 1 LEJIA	PROVANDINA LIMPIA S.A.C.			1009.49		
	2	PRE-2024-879-175-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA PROVANDINA LIMPIA S.A.C. LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5% CLORO DISPONIBLE 5.5% CONT. FRASCO X 1 LT 1000 ML 24 MESES UNIDAD LEONOR 1 LEJIA	PROVANDINA LIMPIA S.A.C.			1152.29		
	3	PRE-2024-879-175-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA PROVANDINA LIMPIA S.A.C. LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5% CLORO DISPONIBLE 5.5% CONT. FRASCO X 1 LT 1000 ML 24 MESES UNIDAD LEONOR 1 LEJIA	PROVANDINA LIMPIA S.A.C.			1152.29		
10	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES								
	PROVANDINA LIMPIA S.A.C. CON RUC: 20611828269, MONTO A CONTRATAR: S/. 1009.49 (MIL NUEVE CON 49/100), SE LE OTORGA LA BUENA PRO, POR CONTAR CON EL MENOR VALOR EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS SOLICITADOS.								
11	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								
									
12	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL INFORME								
	 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION ADMINISTRATIVA Y SERVICIOS GENERALES CPC Mariela Huamani Callata JEFE DE LA OFICINA DE PRESUPUESTO Y SERVICIOS GENERALES								
	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA								

17/07

20

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

(PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ENTIDAD)

1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC
		Fecha	13/06/2024

2	DEPENDENCIA QUE APROBARÁ EL EXPEDIENTE
	DIRECCION REGIONAL DE ADMINISTRACION (Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG) Que, mediante Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG, se aprobó delegar las funciones y atribuciones previstas en la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, aprobado mediante Decreto supremo N° 344-2018-EF y sus modificatorias, al Director Ejecutivo de Administración de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO.

3	OBJETO DE LA SOLICITUD
	Por medio de la presente, el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, solicita la aprobación del expediente contratación del procedimiento que se detalla en el presente documento.

4	DATOS DEL REQUERIMIENTO		
	4.1 DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA / COORDINACION REGIONAL DE E.S.R. DE PREVENCIÓN CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS	
	4.2 REQUERIMIENTO	Número	OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV
		Fecha	19/04/2024

5	VINCULACIÓN DEL REQUERIMIENTO CON EL POI Y EL PAC		
	5.1 POI	Actividad del POI	
	5.2 PAC	N° de referencia del PAC	

6	PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código del proyecto	
		Fecha del formato de Declaratoria de Viabilidad	
		Fecha del formato de Verificación de Viabilidad	

7	DATOS DEL VALOR REFERENCIAL			
	7.1 VALOR ESTIMADO	Número del informe	INFORME N° 037 – 2024 – ESP.CCE-IEPR	
		Fecha de emisión del informe	9/05/2024	
		Monto del valor Estimado	S/ 26,300.00	
		Se actualizó el valor referencial	SI	X
		NO		
	7.2 ANTIGÜEDAD DEL VALOR	MAYO DEL 2024		

8	DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL			
	8.1 CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL	Número de la CCP	1895	
		Fecha de la CCP	9/05/2024	
		Numero del documento de Previsión Presupuestal		
		Fecha del documento		
		Fuente(s) de Financiamiento	4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	
	8.2 DEVENGADO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:			
	Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en el presente ejercicio fiscal			SI

19

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en posteriores ejercicios fiscales	NO
Las obligaciones contractuales devengarán parte en el presente ejercicio fiscal y parte en el(los) próximo(s) ejercicio(s) fiscal(es)	NO

9 DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

9.1 DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA

MATERIAL DE ASEO

9.2 TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica	
Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios	
Contratación Directa		Supuesto		Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco	X

9.3 LA CONTRATACIÓN INCLUYE:

Item(s)		Paquete(s)	X
---------	--	------------	---

9.4 SISTEMA DE CONTRATACIÓN:

A Suma Alzada	X	A Precios Unitarios	
Esquema Mixto de Suma Alzada y Precios Unitarios		Tarifas	
En base a Porcentajes		En base a un Honorario Fijo y una Comisión de Éxito	

9.5 MODALIDAD DE EJECUCIÓN:

Llave en mano	SI	
	NO	
Concurso oferta	SI	
	NO	
	N° Res	

9.6 FÓRMULA DE REAJUSTE

	SI	
	NO	

10 BASE LEGAL

Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda.

Las demás dependencias de la Entidad facilitan información relevante para mantener el expediente completo.

El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene".

11 OBSERVACIONES

Ninguna

12 SOLICITUD

Por el presente, se solicita la aprobación del expediente de contratación 0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC del procedimiento de selección de CONTRATACIÓN POR CATALOGO ELECTRONICO DE ACUERDOS MARCO, mencionado en el presente documento, el mismo que contiene DIECIOCHO (18) folios.

13



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN REGIONAL DE ECONOMÍA Y FINANZAS
OFICINA DE ASISTENCIA TÉCNICA Y SERVICIOS GENERALES
[Firma]

FORMATO N° 02 SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES

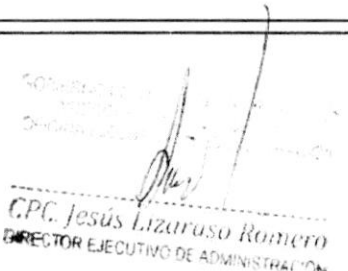
APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN POR EL FUNCIONARIO COMPETENTE (PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACION)

14 DATOS DE LA APROBACIÓN	Número	0018-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC
	Fecha	

15 BASE LEGAL	<u>Artículo 41 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "Para convocar un procedimiento de selección, se debe contar con el expediente de contratación aprobado, estar incluido en el Plan Anual de Contrataciones (...)" <u>Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "(...) El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene: a) El requerimiento, indicando si este se encuentra definido en una ficha de homologación incluida en el Listado de Requerimientos Homologados, en una ficha técnica del Listado de Bienes y Servicios Comunes, o en el Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco20; b) La fórmula de reajuste, de ser el caso; c) La declaración de viabilidad en el caso de contrataciones que forman parte de un proyecto de inversión o la aprobación de las inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación reguladas en la normativa aplicable; d) En el caso de obras contratadas bajo la modalidad llave en mano que cuenten con equipamiento, las especificaciones técnicas de los equipos requeridos; e) En el caso de ejecución de obras, el sustento de que procede efectuar la entrega parcial del terreno, de ser el caso; f) El informe técnico de evaluación de software, conforme a la normativa de la materia, cuando corresponda; g) El documento que aprueba el proceso de estandarización, cuando corresponda; h) La indagación de mercado realizada, y su actualización cuando corresponda; i) El valor referencial o valor estimado, según corresponda; j) La opción de realizar la contratación por paquete, lote y tramo, cuando corresponda; k) La certificación de crédito presupuestario y/o la previsión presupuestal, de acuerdo a la normativa vigente; l) La determinación del procedimiento de selección, el sistema de contratación y, cuando corresponda, la modalidad de contratación con el sustento correspondiente; m) El resumen ejecutivo, cuando corresponda; y, n) Otra documentación necesaria conforme a la normativa que regula el objeto de la contratación". <u>Décimo Cuarta Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "(...) En la contratación de obras bajo esta modalidad debe anexarse al expediente de contratación el estudio de preinversión y el informe técnico que sustentó la declaratoria de viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (...)".
----------------------	--

16 OBSERVACIONES	
-------------------------	--

17 DECISIÓN QUE SE ADOPTA	Teniendo a la vista el expediente de contratación, por el presente documento el funcionario que suscribe aprueba dicho expediente, considerando que la información consignada en la solicitud se ajusta a las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
----------------------------------	---

18	 GPC. Jesús Lizurazo Romero DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000001882

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : MAYO

FECHA DE DOCUMENTO : 09/05/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-003868: ADQUISICION DE INUMOS PARA ASEO Y LIMPIEZA

N° DE DOCUMENTO 001895

FECHA APROBACION : 13/05/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA		MONTO
PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN. DIVF GRPF		
META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD		
0001 INICIAL		
0017 3043983 5000093 20 044 0096 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS		26,300.00
0043 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS		26,300.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS		26,300.00
5 GASTOS CORRIENTES		26,300.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS		26,300.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES		26,300.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES		26,300.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA		26,300.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR		26,300.00
TOTAL		26,300.00
TOTAL CERTIFICACION		26,300.00
TOTAL NOTA		26,300.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presupuesto y Planificación
Sello y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002007

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 001895
N° CCP SIAF: 0000001882

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE INUMOS PARA ASEO Y LIMPIEZA.
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 19° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV.
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 26,300.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION DE LOGISTICA Y SUMINISTROS

CPC Mariana Huamani Callata
JEFE DE LA UNIDAD DE ADQUISICION Y SUMINISTROS

Firma del Responsable de Logística

Fecha 09/05/2024

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	170101A201 C.S. JORGE CHAVEZ	2.3.1.5.3.1	26,300.00
Sub Total					26,300.00
Total					26,300.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043983		26,300.00
Total		26,300.00

Visto el expediente de: CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO

JEC. ADMINISTRACION PRESUPUESTARIA
Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 mayo 2024

OFICIO N° 1534 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1882, OFICIO N° 1213-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 923-2024-GOREMAD-DIRESA-OEA, OFICIO N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la adquisición de materiales de aseo. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administrativo cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 0089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 1882.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0043	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	26,300.00
Total:			26,300.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

14/05/24
Adg

13 MAY 2024

Adquisición
Buenos

Cc.
AVMI/AGHC/yr

2024

FIRMA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

13 MAY 2024

ABST-
Atencion



002009



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 24 de abril 2024

OFICIO N° 123 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente. -

Asunto : Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) OFICIO N° 923-2024-GOREMAD-DIRESA-OEA
b) OFICIO N° 787,788, 786-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documentos de la referencia a) y b), requerimiento por parte de la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, solicita la disponibilidad presupuestal para la adquisición de mesa metálica rodable, adquisición de aseo y limpieza, adquisición de equipo - tensiómetro. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, para atender lo solicitado, por la fuente de financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 0045 y 0043, en el clasificador de gasto 2.6.32.41, por el monto de S/. 25,000.00; y 2.3.15.31, por el monto de S/. 41,000.00, 00 Recursos Ordinarios, Meta SIAF: 0043, clasificador de gasto 2.6.32.42, por el monto de S/. 40,000.00.

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ASISTENCIA TÉCNICA Y FISCALÍA GERALES
Registro
Fecha 25 ABR 2024
Pase a Adquisiciones
Atención
FIRMA

C.c.
Archivo
AVM/AGHC/vv

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VILLASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

24 ABR 2024

Atencimiento
Atención

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VILLASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



BICENTENARIO
PERU
2024

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Raveiro N° 475 - Puerto Maldonado

002010



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - MDD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 22 de abril de 2024.

OFICIO N° 923 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEA.

Señor:

Mg. Adrián Velásquez Morales

Director Ejecutivo de Planeamiento y Presupuesto

Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto : Remito documento disponibilidad presupuestal.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
RECEPCIÓN	
FECHA:	23 ABR 2024
EXPEDIENTE N°:	1349
FOLIOS:	19
HORA:	9:30
FIRMA:	<i>[Signature]</i>

Es grato dirigirme a usted, saludándole cordialmente a la vez remito el OFICIO N° 787-788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD/DECICV. Exp.4116-4115/OEA, para disponibilidad presupuestal para atención de requerimiento, según metas.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. Jesús Barroso Romero
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
PROCESO	
PAGE A:	V. Presupuesto
DISPOSICIÓN:	Atención
según lo solicitado	
FECHA:	23 ABR 2024
FIRMA:	<i>[Signature]</i>

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Signature]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

C.c.
Archivo
JLR/yrs.

07 OCT 2025





GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



12

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

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

Puerto Maldonado, 19 de abril del 2024

OFICIO N° 288 -2024-GOREMAD- DIRESA-MDD-DECICV-

Señor:

C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO

Director Ejecutivo de la Dirección de Administración de La DIRESA MDD

Presente. -

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECEPCION CARGO

Registro Exp. 1

Folios:

Fecha:

Hora:

Firma:

**ASUNTO : SOLCITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA
ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.**

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, de acuerdo a los procesos de atención en las áreas que atienden personas afectadas por enfermedades Metaxénicas de los Establecimientos de Salud de la DIRESA MDD, se requiere la adquisición de materiales e insumos de limpieza ello para realizar la desinfección de los ambientes con el objetivo de evitar infecciones cruzadas o dentro del EESS. **EN ESE SENTIDO SOLICITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION,** de acuerdo al siguiente detalle:

BIEN : INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.

El cual estará financiado con presupuesto del programa presupuestal 017 – enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas de la DIRESA Madre de dios; de conformidad al siguiente detalle

SECUENCIA FUNCIONAL	N° DE TRANSFERENCIA	ACTIVIDAD	PARTIDA ESPECIFICA	MONTO APROX.
043	0089-2024	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2.3.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/ 41,000.00

Se adjunta ESPECIFICACIONES TECNICAS.
Se adjunta SIGAS

Agradezco la atención al presente, reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

Cc/
Arch.

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO
4002

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Control Integral por Curso de Vida

Lic. Enr. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

07 OCT 2025

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002012



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS, CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



INFORME N° 037 - 2024 - ESP.CCE-IEPR

A : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
ASUNTO : ESTUDIO DE MERCADO DE MATERIALES DE ASEO
REF. : OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV
FECHA : PUERTO MALDONADO 09 DE MAYO DEL 2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo informarle:

Que, en fecha 19 de abril del 2024 a través del OFICIO N° 3788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV y pedido de compra N° 123 -2024 el área usuaria, solicita la adquisición de **MATERIALES DE ASEO**

Cabe indicar que se realizó la búsqueda en la plataforma de Perú Compras de acuerdo a las especificaciones técnicas que el área usuaria solicita, por lo que al momento de realizar el estudio de mercado se verificó que **NO hay productos que no superan el monto mínimo para llegar a cabo la contratación mediante PERÚ COMPRAS** que según **COMUNICADO N.º 091-2022-PERÚ COMPRAS/DAM** se menciona que la entidad contratante determine que el valor referencial de la adquisición del bien por Ficha-producto (ítem), **si el valor es menor al monto mínimo de s/1.000.00 la entidad está facultada a adquirir directamente los bienes contemplados en los Acuerdo Marco indicados.**

Por lo que el producto que se va a realizar mediante el proceso de contratación de Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco (PERÚ COMPRAS) son detallados a continuación:

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	METODO DE CONTRATACIÓN
1	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 1 GAL	UNID	250	PERU COMPRAS
2	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	UNID	300	PERU COMPRAS
3	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 4 ML	UNID	300	PERU COMPRAS
4	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 500 ML	UNID	590	PERU COMPRAS
5	PAÑO ABSORVENTE	UNID	292	PERU COMPRAS

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar la muestra de mi especial consideración.

Atentamente,

LIC. ADM. IVONNE ELVIRA PUERTAS RIOS
ESP. CONTRATACIONES DEL ESTADO

002013

PEDIDO DE COMPRA N°

000559

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : COAQUIRA GALVEZ RONALD MARTIN
Fecha : 19/04/2024
Actividad Operativa : E0268 0017-5000093-4398304-DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE
Motivo : ADQUISICION DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA PARA PROCESO DE ATENCION DE PACIENTES AFECTADOS POR ENFERMEDADES METAXENICAS

FF/Rb	META/MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000240029	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 L	2.3.1 5.3 1	590.00	UNIDAD
133000240078	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 4 L	2.3.1 5.3 1	300.00	UNIDAD
135000210062	PAÑO ABSORBENTE X 6	2.3.1 5.3 1	292.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS

Lic. Esmeralda Ruiz Laos
Coordinador Regional de E.S.R. y Promoción
Control de Enfermedades Metaxénicas, JTV

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Enl. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO-(E)

Firma Autorizada

002014

Mod. 9

ESPECIFICACIONES TECNICAS

LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 L.

CARACTERISTICAS:

- Detergente líquido concentrado para ser usado en altas diluciones reduciendo notablemente los costos de limpieza.
- Limpiador, blanqueador y desinfectante para todo tipo de superficie lavable.
- Elimina el 99.9% de gérmenes, hongos y bacterias.

DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO





EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20611828269
Razón Social : PROVANDINA LIMPIA S.A.C.
Domicilio Fiscal : PUJLOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO LIMA - LIMA - LA VICTORIA
Ubigeo : LA VICTORIA / LIMA / LIMA
Rpte Legal : LEON LARUTA JUAN
Correo Electrónico : provandinalimpiciasac@gmail.com
Teléfono fijo : Anx
Teléfono móvil : 963727282

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-119-0



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO BBVA DEL PERU
Número de Cuenta : 01102440100062337
CCI : 01124400010006233719

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Comp.Anuar SIAF : 1882-4
Contratación con : NORMAL
Financiamiento :
Estrategia de compra : Compra clásica
Estado : ACEPTADA

Nro	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Importe (PEN)
1	HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LÍQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.5 % CONT.: FRASCO X 1 LT GF: 24 MESES UNIDAD LEONSOL LE5XLT	LEONSOL	LE5XLT	295	1,009.49

IMPORTE TOTAL (PEN) 1,009.49



EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20611828269
Razón Social : PROVANDINALIMPIA S.A.C.
Domicilio Fiscal : P.J.LOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO LIMA - LIMA - LA VICTORIA
Ubigeo : LA VICTORIA / LIMA / LIMA
Rpte Legal : LEON LARUTA JUAN
Correo Electrónico : provandinalimpiasac@gmail.com
Teléfono fijo : Anx
Teléfono móvil : 963727282

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
D.N.I. : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENMDD23@GMAIL.COM

EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
40074700
(51) 98274004 / 982-740-041
JEFE DE ALMACEN
ALMACENMDD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-119-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO BBVA DEL PERU
Número de Cuenta : 01102440100062337
CCI : 01124400010006233719

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 22/07/2024
Estado : ACEPTADA C/ENTREGA PENDIENTE

Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SIAP : 4173
Contratación con Financiamiento : NORMAL
Plazo de entrega : Del 23/07/2024 al 02/08/2024
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA ROMPEOLAS KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : A.V. SINCHI ROCA
Latitud :
Código Postal :

Nro	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.5 % CONT.: FRASCO X 1 LT.G.F: 24 MESES UNIDAD LEON SOL LE5XL.T	LEON SOL	LE5XL.T	295	2.90	153.99	1,009.49

IMPORTE TOTAL (PEN) 1,009.49

002017

6

PROVANDINA LIMPIA S.A.C.
RUC: 20611828269
PJ. LOS MANZANOS Nº165 URB. SAN PABLO – LA VICTORIA

CARTA DE GARANTIA

Señores:
DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Presente. -

De nuestra consideración,

El que suscribe Juan León Laruta, representante legal de **PROVANDINA LIMPIA S.A.C.**, identificado con DNI **Nº07375065**, con RUC Nº **20611828269** y domiciliado Psj. Los Manzanos Nº165 la victoria- Lima-Lima, Salí favorecido con la orden de compra Nº000623 del 18/07/24, Correspondiente a los siguientes artículos:

295 UND. LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 LT. – LEONSOL

Por lo consiguiente Declaro bajo juramento:

Que mi representada ofrece una garantía comercial del bien adjudicado por un período de TRES (3) meses.

Comprometiéndonos durante este período a reparar cualquier defecto que puedan presentarse y/o reemplazar los bienes entregados, en el caso de existir fallas de fabricación.

Lima, 24 de Julio del 2024

Atentamente,



GERENTE GENERAL
JUAN LEON LARUTA

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R Nº 305-2023-GOREMAD/DIRESA

(5)

PROVANDINA LIMPIA S.A.C.
RUC: 20611828269
PJ. LOS MANZANOS N°165 URB. SAN PABLO – LA VICTORIA

CARTA AUTORIZACION CCI

Señores:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta.

Por medio de la presente, comunico a usted que el número del Código de Cuenta Interbancario en SOLES, de la empresa **PROVANDINA LIMPIA S.A.C.** que represento es el **011-244-000100062337-19** con RUC **20611828269**.

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el **Banco Continental**.

Así mismo, dejo constancia que la Factura a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe de la referida factura a favor de la cuenta en la Entidad Bancaria a que se refiere en el segundo párrafo de la presente.

Atentamente,



GERENTE GENERAL
JUAN LEON LARUTA



PROVANDINA LIMPIA S.A.C.

PJ. LOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO
LIMA - LIMA - LA VICTORIA

Correo: provandinalimpiasac@gmail.com

Cel.: 963 727 282

RUC: 20611828269

**GUÍA DE REMISIÓN
ELECTRÓNICA - REMITENTE**

N° T001-9

NOMBRE: DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

FECHA EMISION: 24/07/2024

DIRECCION: JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA

FECHA PARTIDA: 24/07/2024

RUC N°: 20170258054

N° DOC. REF.: F001-0000019

PUNTO PARTIDA: PJ. LOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO - LIMA - LIMA - LA VICTORIA

ORDEN DE COMPRA:

PUNTO LLEGADA JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA

ITEM	CODIGO	CANT	UND MED	DESCRIPCION
1	0049	295.0	NIU	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 LT. - LEONSOL

DATOS DEL TRASLADO

MOTIVO DE TRASLADO: VENTA

MODALIDAD TRANSPORTE: Transporte público

PESO TOTAL: 295.00 KGM

BULTO:

INFORMACION DEL TRANSPORTISTA

RUC: 20609028417

RAZON SOCIAL: TRANSPORTES LOGISTICOS SINAG S.A.C.



31 JUL 2024

002020

**PROVANDINA LIMPIA S.A.C.**P.J. LOS MANZANOS NRO. 165 URB. SAN PABLO
LIMA - LIMA - LA VICTORIA

Correo: provandinalimpia@gmail.com

Cel.: 963 727 282

Cta. Corriente BBVA : 0011-0244-01-00062337

CCI BBVA : 011-244-000100062337-19

RUC: 20611828269

FACTURA ELECTRÓNICA**N° F001-19**

Fecha Emisión: 24/07/2024	Fecha Vcto.: 08/08/2024
Señor(es) DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	Guía de Remisión: 0001-0000009
RUC: 20170258054	Forma Pago: CREDITO
Dirección: JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA	Condición: FACTURA A 15 DIAS
	Orden Compra: 00623

N° ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANT.	P.UNIT.	TOTAL
1	00000049	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 LT. - LEONSOL	NIU	295.0	3.42	855.50

SON: MIL NUEVE CON 49/100 SOLES

CUOTAS CREDITO		
N° CUOTA	IMPORTE	FECHA
1	1,009.49	08/08/2024

Operaciones Gravadas: 855.50

IGV 18% : 153.99

Total : S/ 1,009.49



Representación Impresa de la Factura Electrónica

Para consultar el comprobante ingresar a <https://fe3.masydase.com/Consultar/20611828269>

002021



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



ANEXO N°08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		PROVANDINA LIMPIA S.A.C	
N° RUC		20611828269	
Objeto		ADQUISICION DE LEJIA	
N° Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		ORDEN DE COMPRA N° 623	
Monto S/.		S/ 1,009.49	
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio		23/07/2024 AL 02/08/2024	
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		-	
Confidencialidad del Entregable		-	
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-	
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	18/07/2024	
	Conformidad/Recepción	16 AGO 2024	31/07/2024
Área que da la Conformidad		METAXENICAS	
Verificación de la Prestación		✓	
Calidad		✓	
Cantidad		✓	
Plazo de entrega		-	
Días de retraso (según corresponda)		-	
Conformidad de recepción		-	
Observaciones		-	
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CORDÓN INTERIOR DE SALUD Lic. Esmirinda Raquel Ruiz Laos Coordinadora Regional de E.S.R. de In- formación y Comunicaciones Metaxenicas Firma del Área Usuaria 07 OCT 2025 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



002022

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1	Datos del Formato			
	Número del formato	00560		
	Fecha de emisión del formato	16-08-24		
	Expediente de Trámite Documentario			
	Centro de Costo que requiere la contratación	DECICV		
3	Tipo de requerimiento	BIENES	X	
		SERVICIOS		
4	Objeto	ADQUISICION DE INSUMOS		
5	Tipo y N° Proceso de Selección	ASP		
6	Datos del Contratista			
	Razón Social	PROVANDINA LIMPIA S.A.C.		
	RUC	20611828269		
	CCI			
7	Expediente SIAF	4173		
8	De la notificación			
	Fecha de notificación	23/07/2024		
	Plazo de entrega	10	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN	
	Fecha máxima de entrega	2/08/2024		
	Fecha de entrega (proveedor)	31/07/2024		
9	Documento con el que se realiza			
	Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	623	1,009.49	
10	Documento que sustenta el pago			
	Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta			
	04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito			
	08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	T001-9		
	2	F001-19	1,009.49	
	05	DECICV	LIC. ESMERALDA RAQUEL RUIZ LAOS	14/08/2024
11	Informe de Liquidación			
12	Historial de Liquidaciones	Monto del Contrato S/.		1,009.49
		Liquidación Actual		1,009.49
		Liquidaciones Anteriores		S/. 0.00
		Saldo Pendiente de Liquidación S/.		0.00
13	Resumen de Liquidación	Monto a Liquidar S/.		1,009.49
		Penalizaciones a aplicar		0.00
		Importe Neto S/.		1,009.49
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco			

002023

FOLIO DE: 24
AÑO: 2024

NOTA DE PAGO - N° 4466.24.81.2404041
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora: 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Epaciente SIAF:

0000004466-0003

FF/Rubro:

4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : 08

Fecha : 14/08/2024

Nombres y Apellidos/Razon

INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

RUC :

20604970998

Documento :

FACTURA

Nro. Documento

981

Total a pagar :

673.19 (SEISCIENTOS SETENTA Y TRES CON 19/100 SOLES.)

Descripcion:

PAGO DE LA O/C N° 684 POR LA COMPRA DE MATERIALES DESINFECTANTES PARA ASEO Y LIMPIEZA

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	AGUILAR MARQUEZ WILBERT FRANCISCO TECNICO ADMINISTRATIVO	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
22/08/2024 14:35	23/08/2024 14:47	23/08/2024 15:05

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
22/08/2024 11:46	23/08/2024 08:31

CCI: 00219100263856608053

Banco : BANCO DE CREDITO

Nro. Cuenta Bancaria

002638566080

Fecha Pago:

26/08/2024

Documento B:

081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)

Numero:

24003580

Moneda:

SI.

Monto:

673.19 (SEISCIENTOS SETENTA Y TRES CON 19/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2024

002024

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA
EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	20604970998
Nombre	INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.
Documento	FACTURA
Nro Documento	E001-981
CCI	00219100263856608053
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	002638566080
Fecha de Pago	26/08/2024
Numero de	081-24003580
Moneda	S/.
Monto	673.19
Expediente SIAF	0000004466

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0000684

N° Exp. SIAF: 0000004466

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
31	07	2024

24003580

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es): INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L. Dirección: PASEO DE LA REPUBLICA NRO. 1016 LIMA - LIMA - LIMA LIMA / LIMA / LIMA RUC: 20604970998 Teléfono: Concepto: ADQ DE LEJIA SIS SEGUN OF. N° 1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS	N° Cuadro Adquisic: 000766 Tipo de Proceso: CCE N° Contrato: Moneda: S/ T/C:

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
133000240075	70.	UNIDAD	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 GAL - JOGRANSA HIPOCLORITODESODIO: LEJIALÍQUIDOHIPOCLORITODESODIO: 5 %CLORODISPONIBLE: 5.00 - 5.20 %CONT.:GALÓN X4 LTG.F: 12 MESES- 1 AÑOUNIDAD MARCA: JOGRANSALEJIA TRADICIONAL JLT4L MARCA: JOGRANSA JLT4L Plazode entrega :Del 07/08/2024 al 19/08/2024 NOTA:SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP. AREA USUARIA: SIS ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL. HORA DE ATENCION DE 8:00 AM. A 12:30 PM.	9.617000	673.19

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0164	20.044.0096.9002.39999999.5001562	4 - 13	2.3.1.5.3.1	673.19

TOTAL S/ 673.19

Exonerado :	0.00
V. Venta :	570.50
I.G.V. :	102.69
Total :	673.19

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Fecha: 05 AGO 2024

14 AGO 2024

AREA DE KARDEX - FECHA 16 AGO 2024
CARGADO

Facturar a nombre de: DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección: AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

RUC: 20170258054

Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección:

CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD
PUERTAS RIOS, IVONNE		
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	RESPONSABLE DE ALMACEN
Cuentas x Pagar		
Fecha		
Día Mes Año		

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

002026

o/c 684

FORMATO DE INFORME PARA CONTRATAR A TRAVES DE CATALOGOS ELECTRONICOS DE ACUERDO MARCO

1	NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	NÚMERO	N°000152-2024						
		FECHA	30/07/2024						
		ENTIDAD	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS						
2	DATOS DE LA ENTIDAD	RUC	20170258054						
		CÓDIGO DE UNIDAD EJECUTORA	879						
OBJETO DE LA CONTRATACION									
3	ADQ DE MATERIAL DE ASEO - DIRECCION EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA / DIRECCION DE CONTROL DE SERVICIO SEGUROS Y CALIDAD SANITARIA								
4	REQUERIMIENTO DEL AREA USUARIA	DEPENDENCIA USUARIA	NÚMERO	OFICIO N° 1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS					
		REQUERIMIENTO	FECHA	20/05/2024					
			N° PEDIDO SIGA AUTORIZADO	PEDIDO DE COMPRA N° 923					
				OFICIO N°1788-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP					
5	DETERMINACION DEL VALOR ESTIMADO	NÚMERO DEL INFORME	23/05/2024						
		FECHA DE EMISION DEL INFORME	S/ 13,850.00						
		MONTO DEL VALOR ESTIMADO							
6	VINCULACION DEL REQUERIMIENTO CON EL PAC	N° DE REFERENCIA DEL PAC (DE CORRESPONDER)							
DATOS DE LA CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISION PRESUPUESTAL									
7	CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISION PRESUPUESTAL	NÚMERO DE LA CCP	2571						
		FECHA DE LA CCP	11/06/2024						
		NÚMERO DEL DOCUMENTO DE PREVISION PRESUPUESTAL							
		FECHA DEL DOCUMENTO							
		FUENTE(S) DE FINANCIAMIENTO	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						
CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE FICHAS - PRODUCTO									
8	CUMPLEN CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS POR EL AREA USUARIA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES Y CUMPLIR CON LA FINALIDAD PUBLICA.								
CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE PROVEEDORES									
OF N° 1107 SIS HIPOCLORITO 70 Ordinaria									
Nro.	Proforma	Ficha-Producto	Proveedor	Constancia SICOVID-19 o correo	Protocolo sanidad	Precio total S/	Estructura de Costos	Indicador	
1	PRF-2024-879- 214-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5 % CLORO DISPONIBLE 5.00 - 5.20 % CONT. GALÓN X 4 LT O F. 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA JOHANNNA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.			673.19			Verde
2	PRF-2024-879- 214-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5 % CLORO DISPONIBLE 5.5 % CONT. GALÓN X 4 LT O F. 24 MESES UNIDAD LEONSO LEX4	CARLA ININIVA F I R I			778.44			Verde
3	PRF-2024-879- 214-1	HIPOCLORITO DE SODIO LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO 5 % CLORO DISPONIBLE 5.5 % CONT. GALÓN X 4 LT O F. 24 MESES UNIDAD LEONSO LEX4	FERNANDEZ CARRASCO FRANKO AUGUSTO			776.44			Verde
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES									
10	INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L. CON RUC: 20604970998, MONTO A CONTRATAR: S/. 673.19 (SEISCIENTOS SETENTA Y TRES CON 19/100), SE LE OTORGA LA BUENA PRO, POR CONTAR CON EL MENOR VALOR EN LA ENTREGA DE PRODUCTOS SOLICITADOS.								
11	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ORGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES								
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ/ESTRADA FEDATARIO TITULAR R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA									
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL INFORME									
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION LIC. AGUI. GILBERTO VELAZQUEZ JEFE DE LA OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES 07 OCT 2025									

002027

22/07

518

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**SOLICITUD DE APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN**

(PARA SER LLENADO POR EL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES DE LA ENTIDAD)

1 NÚMERO Y FECHA DEL DOCUMENTO	Número	0043-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC
	Fecha	21/06/2024

2 DEPENDENCIA QUE APROBARÁ EL EXPEDIENTE	DIRECCION REGIONAL DE ADMINISTRACION (Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG) Que, mediante Resolución Directoral Regional N.º 15-2024-GOREMAD/DIRESA-DG, se aprobó delegar las funciones y atribuciones previstas en la Ley N.º 30225, Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, aprobado mediante Decreto supremo N.º 344-2018-EF y sus modificatorias, al Director Ejecutivo de Administración de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO.
--	---

3 OBJETO DE LA SOLICITUD	Por medio de la presente, el órgano encargado de las contrataciones de la Entidad, solicita la aprobación del expediente contratación del procedimiento que se detalla en el presente documento.
--------------------------	--

4 DATOS DEL REQUERIMIENTO		
4.1 DEPENDENCIA USUARIA	DIRECCION DE SERVICIO DE SALUD Y ASEGURAMIENTO PUBLICO	
4.2 REQUERIMIENTO	Número	OFICIO N° 1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS
	Fecha	22/05/2024

5 VINCULACIÓN DEL REQUERIMIENTO CON EL POI Y EL PAC		
5.1 POI	Actividad del POI	
5.2 PAC	N° de referencia del PAC	

6 PROYECTO DE INVERSIÓN PÚBLICA	Código del proyecto	
	Fecha del formato de Declaratoria de Viabilidad	
	Fecha del formato de Verificación de Viabilidad	

7 DATOS DEL VALOR REFERENCIAL		
7.1 VALOR ESTIMADO	Número del informe	INFORME N° 070 – 2024 – ESP.CCE-IEPR
	Fecha de emisión del informe	21/06/2024
	Monto del valor Estimado	S/ 13,850.00
	Se actualizó el valor referencial	SI ☒ NO ☐
7.2 ANTIGÜEDAD DEL VALOR	JUNIO 2024	

8 DATOS DE LA CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL		
8.1 CERTIFICACIÓN DE CRÉDITO PRESUPUESTARIO (CCP) Y/O PREVISIÓN PRESUPUESTAL	Número de la CCP	2614
	Fecha de la CCP	11/06/2024
	Número del documento de Previsión Presupuestal	-
	Fecha del documento	-
	Fuente(s) de Financiamiento	13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

8.2 DEVENGADO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en el presente ejercicio fiscal	SI ☒	

FORMATO N° 02
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

Las obligaciones contractuales devengarán totalmente en posteriores ejercicios fiscales	NO
Las obligaciones contractuales devengarán parte en el presente ejercicio fiscal y parte en el(los) próximo(s) ejercicio(s) fiscal(es)	NO

9 DATOS DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN

9.1 DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA

ADQUISICION DE MATERIALES DE ASEO

9.2 TIPO DE PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN:

Licitación Pública		Adjudicación Simplificada		Subasta Inversa Electrónica	
Concurso Público		Selección de Consultores Individuales		Comparación de Precios	
Contratación Directa		Supuesto		Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco	X

9.3 LA CONTRATACIÓN INCLUYE:

Item(s)		Paquete(s)	X
---------	--	------------	----------

9.4 SISTEMA DE CONTRATACIÓN:

A Suma Alzada	X	A Precios Unitarios	
Esquema Mixto de Suma Alzada y Precios Unitarios		Tarífas	
En base a Porcentajes		En base a un Honorario Fijo y una Comisión de Éxito	

9.5 MODALIDAD DE EJECUCIÓN:

Llave en mano	SI	
	NO	
Concurso oferta	SI	
	NO	
	N° Res	

9.6 FÓRMULA DE REAJUSTE

SI	
NO	

10 BASE LEGAL

Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado: "El órgano encargado de las contrataciones lleva un expediente del proceso de contratación, en el que se ordena, archiva y preserva la información que respalda las actuaciones realizadas desde la formulación del requerimiento del área usuaria hasta el cumplimiento total de las obligaciones derivadas del contrato, incluidas las incidencias del recurso de apelación y los medios de solución de controversias de la ejecución contractual, según corresponda.

Las demás dependencias de la Entidad facilitan información relevante para mantener el expediente completo.

El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene".

11 OBSERVACIONES

Ninguna

12 SOLICITUD

Por el presente, se solicita la aprobación del expediente de contratación 0043-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC del procedimiento de selección de CONTRATACIÓN POR CATALOGO ELECTRONICO DE ACUERDOS MARCO, mencionado en el presente documento, el mismo que contiene catorce (14) folios.

13

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPD. Mariana Huamani Callata
JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIÓN Y SERVICIOS GENERALES

13

FORMATO N° 02	
SOLICITUD Y APROBACIÓN DE EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN	
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES	

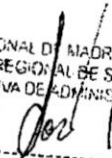
APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN POR EL FUNCIONARIO COMPETENTE	
(PARA SER LLENADO POR EL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN)	

14 DATOS DE LA APROBACIÓN	Número	0043-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-PC
	Fecha	

15 BASE LEGAL
<u>Artículo 41 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "Para convocar un procedimiento de selección, se debe contar con el expediente de contratación aprobado, estar incluido en el Plan Anual de Contrataciones (...)" <u>Artículo 42 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "(...) El órgano encargado de las contrataciones es el responsable de remitir el expediente de contratación al funcionario competente para su aprobación, en forma previa a la convocatoria, de acuerdo a sus normas de organización interna. Para su aprobación, el expediente de contratación contiene: a) El requerimiento, indicando si este se encuentra definido en una ficha de homologación incluida en el Listado de Requerimientos Homologados, en una ficha técnica del Listado de Bienes y Servicios Comunes, o en el Catálogo Electrónico de Acuerdos Marco20; b) La fórmula de reajuste, de ser el caso; c) La declaración de viabilidad en el caso de contrataciones que forman parte de un proyecto de inversión o la aprobación de las inversiones de optimización, ampliación marginal, reposición y rehabilitación reguladas en la normativa aplicable; d) En el caso de obras contratadas bajo la modalidad llave en mano que cuenten con equipamiento, las especificaciones técnicas de los equipos requeridos; e) En el caso de ejecución de obras, el sustento de que procede efectuar la entrega parcial del terreno, de ser el caso; f) El informe técnico de evaluación de software, conforme a la normativa de la materia, cuando corresponda; g) El documento que aprueba el proceso de estandarización, cuando corresponda; h) La indagación de mercado realizada, y su actualización cuando corresponda; i) El valor referencial o valor estimado, según corresponda; j) La opción de realizar la contratación por paquete, lote y tramo, cuando corresponda; k) La certificación de crédito presupuestario y/o la previsión presupuestal, de acuerdo a la normativa vigente; l) La determinación del procedimiento de selección, el sistema de contratación y, cuando corresponda, la modalidad de contratación con el sustento correspondiente; m) El resumen ejecutivo, cuando corresponda; y, n) Otra documentación necesaria conforme a la normativa que regula el objeto de la contratación". <u>Décimo Cuarta Disposición Complementaria Final del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado</u>: "(...) En la contratación de obras bajo esta modalidad debe anexarse al expediente de contratación el estudio de preinversión y el informe técnico que sustentó la declaratoria de viabilidad, conforme al Sistema Nacional de Programación Multianual y Gestión de Inversiones (...)".

16 OBSERVACIONES

17 DECISIÓN QUE SE ADOPTA
Teniendo a la vista el expediente de contratación, por el presente documento el funcionario que suscribe aprueba dicho expediente, considerando que la información consignada en la solicitud se ajusta a las disposiciones de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.

18	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN  GPE. Jesús Lizuraso Romero DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO QUE APRUEBA EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN	



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS, CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



INFORME N° 070- 2024 – ESP.CCE-IEPR

A : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
ASUNTO : ESTUDIO DE MERCADO DE **MATERIALES DE ASEO**
REF. : OFICIO N° 2226-2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP
FECHA : PUERTO MALDONADO 21 DE JUNIO DEL 2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente y al mismo tiempo informarle:

Que, en fecha 22 de mayo del 2024 a través del OFICIO N° 1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS el área usuaria, solicita la adquisición de **MATERIALES DE ASEO**.

Cabe indicar que se realizó la búsqueda en la plataforma de Perú Compras de acuerdo a las especificaciones técnicas que el área usuaria solicita, por lo que al momento de realizar el estudio de mercado se verificó que hay productos que superan el monto mínimo para llegar a cabo la contratación mediante PERÚ COMPRAS que según **COMUNICADO N.° 091-2022-PERÚ COMPRAS/DAM** se menciona que la entidad contratante determine que el valor referencial de la adquisición del bien por Ficha-producto (item), **si el valor es menor al monto mínimo de s/1.000.00 la entidad está facultada a adquirir directamente los bienes contemplados en los Acuerdo Marco indicados.**

Por lo que el producto que se va a realizar mediante el proceso de contratación de Catalogo Electrónico de Acuerdos Marco (PERÚ COMPRAS) son detallados a continuación:

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	METODO DE CONTRATACIÓN
1	DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 1 L	UNIDAD	220	PERU COMPRAS
2	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% 1 GAL	UNIDAD	70	PRU COMPRAS
3	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	CIENTO	1500	PERU COMPRAS

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresar la muestra de mi especial consideración.

Atentamente,

LIC. ADM. IVONNE ELVIRA PUERTAS RIOS
ESP. CONTRATACIONES DEL ESTADO

002031

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000002571
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : JUNIO
FECHA DE DOCUMENTO : 11/06/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-004595: OFICIO N1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECIV-DCSSYCS
N° DE DOCUMENTO 002614

FECHA APROBACION : 18/06/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRG PROD PRY ACT IVA OBR FN. DIV GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	MONTO
0001 INICIAL	
9002 3999999 5001562 20 044 0096 ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	13,850.00
0164 AFILIACION Y PRESTACION DE SALUD PARA ASEGURAMIENTO UNIVERSAL	13,850.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	13,850.00
5 GASTOS CORRIENTES	13,850.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	13,850.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES	13,850.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	13,850.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	13,850.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	13,850.00
TOTAL	13,850.00
TOTAL CERTIFICACION	13,850.00
TOTAL NOTA	13,850.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION GENERAL DE PRESUPUESTO
OFICINA GENERAL DE PRESUPUESTO
Téc. AEM. Mariana Velazquez Ruffner
RESPONSABLE D.C.R.
UNIDAD PRESUPUESTO
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.F.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002032

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 002614

N° CCP SIAF: 0000002571

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : OFICIO N°1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 19° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento :
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 13,850.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

CPC. Mariana Huaman. Collata
SECRETARIA GENERAL DE ADMINISTRACION

Firma del Responsable de Logística

Fecha 11/06/2024

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0164	20.044.0086.9002.3999999.5001562	0879063A1 DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO PUBLICO	2.3.1 5.3 1	13,850.00
Sub Total					13,850.00
Total					13,850.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13	3999999 SIN PRODUCTO	13,850.00
Total		13,850.00

Visto el expediente de: CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

Firma del Responsable de Presupuesto
SECRETARIA GENERAL DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

NIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
RO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Centro de Costo: 0879063A1 DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO PUBLICO
Fecha de Solicitud: 20/05/2024

Código Item N.-	ITEM Descripción del Item	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES:				
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN		
			Cantidad Total	Valor Total \$/	Cantidad Total	Valor Total \$/	
133000120049	DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 1 L	Unidad	0.00	0.00	0.00	220.00	0
133000140077	AMBIENTADOR EN SPRAY X 400 mL APROX.	Unidad	0.00	0.00	0.00	600.00	0
133000160146	DETERGENTE EN POLVO X 2 kg	Servicio	0.00	0.00	0.00	270.00	0
133000240075	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 GAL	Unidad	0.00	0.00	0.00	70.00	0
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	Unidad	0.00	0.00	0.00	1,500.00	0
5011000042498	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR NEGRO	Ciento	0.00	0.00	0.00	130.00	0
5011000042499	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR ROJO	Ciento	0.00	0.00	0.00	130.00	0
5011000042500	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR AMARILLO	Ciento	0.00	0.00	0.00	130.00	0

Justo para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):
 e ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación;

La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.
La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
La presente información tiene carácter de Declaración Jurada; por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

u organización de la entidad.
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIÓS
DIRECCIÓN DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA

C.D. Mónica Visbeth Camacho García

Firma: Responsable del Área Usuaría

002034

14



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 19 de junio 2024

OFICIO N° 2226 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 2571, CONTRATACION POR CATALOGO ELECTRONICO, OFICIO N° 1788-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 1107-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV-DCSSYCS, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la adquisición de materiales de aseo, para los establecimientos de salud. Según SIGA.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto de administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencias N° 0089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 2571.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0164	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	13,850.00
Total:			13,850.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente, 4082

Nº Reg: 21 JUN 2024

Fecha: 21 JUN 2024

Pase: Adquisición

Atención: JUAN

Firma: [Firma]

Archivo: VM/AGHC/yr

FIRMA



7740
19 JUN 2024
Abastecimiento
su atención



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025



BICENTENARIO
PERU
2024

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

002035



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

7395
2614



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 23 de mayo del 2024

OFICIO N° 1788 - 2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR DE ADMINISTRACION
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECEPCIONADO
Registro Exp. 1
Folios: 1
Fecha: 24 MAY 2024
Hora: 7:58
Firma: [Firma]

Asunto : Remite Reporte de Ejecución de Gasto
Ref. : a) Oficio N° 1107-2024-GOREMAD/DIRESA-DECICV-DCSSYCS

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida con VB° de Dirección de Control de Servicios, Seguros y Calidad Sanitaria, solicita la adquisición de materiales de aseo y limpieza para los establecimientos de salud.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo. N° 1140, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, **Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, N° Transferencia: 0089-2024, Meta SIAF: 164 Atención en Consultas Externas**, Clasificador de Gasto: 2.3.1.5.3.1., por un total de S/ 38,000.00 soles, según lo solicitado.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Registro N° 5950
Fecha 24 MAY 2024
Pase a Abastecimiento
Para poner su atención
Firma [Firma]

07 OCT 2023

24 MAY 2024
3:08P





GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS
HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 20 de mayo del 2024

OFICIO N° 1107 -2024-GOREMAD/ DIRESA-DECICV-DCSSYCS

Señor:

C.P.C JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

Presente. -

ASUNTO : Solicito adquisición de materiales de aseo y limpieza para los establecimientos de salud

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a través del presente, solicito la adquisición de **MATERIALES DE ASEO Y LIMPIEZA** para los establecimientos de salud que atiende a los pacientes asegurados al SIS; y será afectado de acuerdo al siguiente detalle:

Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias

N° TRANSF	META	ESPECIFICA	DESCRIPCION	MONTO
089 (2024)	164	2.3.15.31	Aseo, Limpieza y Tocador	S/. 38,000.00
TOTAL				S/. 38,000.00

Se adjunta:

- 1) Pedido Siga.
- 2) Anexo N° 05

Sin otro particular, es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
PROVEIDO
Archivo PAS/DECICV DCSSYCS
EDRC/MLCG/JT
DISPOSICIÓN: *Atención según lo solicitado con*
Pro. Velasquez Estrada
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
MAY 23 2024
FIRMA: *[Signature]*

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: *5771*
Fecha: *22 MAY 2024*
Pase: *Ofc. Planeamiento*
Paga: *Solista Proposición*
Firma: *[Signature]*

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002037

PEDIDO DE COMPRA N°

000923

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO PUBLICO

Entregar a Sr(a) : CAMACHO GARCIA MONICA LISBETH

Fecha : 20/05/2024

Actividad Operativa : C0055 AFILIACIONES AL SIS

Motivo : Adquisición de Materiales de Aseo y Limpieza para los establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0164	20	044	0096	9002	3999999	5001562

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000120049	DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 1 L <i>5/16.00</i>	2.3.1 5.3 1	220.00	UNIDAD <i>3520 Si</i>
133000140077	AMBIENTADOR EN SPRAY X 400 mL APROX.	2.3.1 5.3 1	600.00	UNIDAD
133000160146	DETERGENTE EN POLVO X 2 kg	2.3.1 5.3 1	270.00	UNIDAD
133000240075	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 GAL <i>5/19.00</i>	2.3.1 5.3 1	70.00	UNIDAD <i>1,330 Si</i>
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS <i>22/02</i>	2.3.1 5.3 1	1,500.00	UNIDAD <i>9000 Si</i>
501100042498	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR NEGRO	2.3.1 5.3 1	130.00	CIENTO
501100042499	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR ROJO	2.3.1 5.3 1	130.00	CIENTO
501100042500	BOLSA DE POLIETILENO 1 µm X 26 cm X 40 cm COLOR AMARILLO	2.3.1 5.3 1	130.00	CIENTO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD POR CURSO DE VIDA

C.D. Monica Lisbeth Camacho García
DIRECTORA DE CONTROL Y MONITOREO DE SALUD Y SALUD SANITARIA

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD POR CURSO DE VIDA

Firma Autorizada

002038



EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20604970998
Razón Social : INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.
Domicilio Fiscal : LIMA 1
Ubigeo : LIMA / LIMA / LIMA
Rpte Legal : BOHORQUEZ MELGAR ERNESTO EVERT
Correo Electrónico : bomelsa@hotmail.com
Teléfono fijo : (001) 265-4166 Anx
Teléfono móvil : 991585501

DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO DE CREDITO
Número de Cuenta : 1912638566080
CCI : 00219100263856608053

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 02/08/2024
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Comp.Anuual SI/AF : 2571-2
Contratación con : NORMAL
Financiamiento :
Estrategia de compra : Compra clásica
Estado : ACEPTADA

Nro	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Importe (PEN)
1	HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LÍQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.00 - 5.20 % CONT.: GALÓN X4 LT GF: 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	MARCA: JOGRANSA	JLT4L	70	673.19

IMPORTE TOTAL (PEN) 673.19



EXT-CE-2024-3 MATERIALES E INSUMOS DE LIMPIEZA,
PAPELES PARA ASEO Y LIMPIEZA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20170258054
Razón Social : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ejecutora : REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20604970998
Razón Social : INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.
Domicilio Fiscal : LIMA 1
Ubigeo : LIMA / LIMA / LIMA
Rpte Legal : BOHORQUEZ MELGAR ERNESTO EVERT
Correo Electrónico : bomelisa@hotmail.com
Teléfono fijo : (001) 265-4166 Anx
Teléfono móvil : 991585501

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

Responsable : EDWIN RICHARD RENGIFO QUISPE
DNI : 40074700
Teléfono : (51) 98274004 / 982-740-041
Cargo : JEFE DE ALMACEN
Correo electrónico : ALMACENMDD23@GMAIL.COM

ORDEN DE
COMPRA

OCAM-2024-879-142-1



DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO DE CREDITO
Número de Cuenta : 1912638566080
CCI : 00219100263856608053

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO
Fecha de formalización : 02/08/2024
Estado : ACEPTADA C/ENTREGA PENDIENTE
Tipo de Contratación : Individual
Procedimiento de Compra : Ordinaria
Tipo de Entrega : Entrega única
Total de entregas : 1
Expediente SIJAF : 4466
Contratación con Financiamiento : NORMAL
Plazo de entrega : Del 07/08/2024 al 19/08/2024
Estrategia de compra : Compra clásica

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1
Dirección : CARRETERA ROMPEOLAS KM03
Ubigeo : TAMBOPATA / TAMBOPATA / MADRE DE DIOS
Referencia : AV. SINCHI ROCA
Latitud / Longitud :
Código Postal :

Nro	Ficha - producto	Marca	Código Único de Producto	Cantidad	Precio Unitario Total (Sin IGV)	IGV	Importe (PEN)
1	HIPOCLORITO DE SODIO: LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.00 - 5.20 % CONT.: GALÓN X4 LT G.F: 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	MARCA: JOGRANSA	JLT4L	70	8.15	102.69	873.19

IMPORTE TOTAL (PEN)

673.19

002040

BOMELSA



INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

RUC 20604970998

CARTA DE GARANTIA DE LOS BIENES

Señores:

DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente. -

Estimados Señores:

Mediante el presente el suscrito, ERNESTO EVERT BOHORQUEZ MELGAR identificada con DNI N°09777971, Representante Legal de la Empresa INDUSTRIAS BOMELSA EIRLRUC 20604970998., declaro bajo juramento:

Garantizo la buena calidad y autenticidad de la totalidad del bien entregado, el mismo que tiene una vigencia que se detalla a continuación, computado a partir del día siguiente de la fecha de recepción conforme de entrega en el lugar indicado:

12 MESES

Durante dicho periodo me comprometo a reponer / reemplazar / subsanar / corregir cualquier deficiencia (contra cualquier deficiencia, averías, fallas o vicios ocultos de fabricación, defectos de diseño, entre otros, por un mal funcionamiento, derivados de desperfectos o fallas ajenas al uso normal o habitual del bien, no detectables al momento de la entrega.

SEGÚN OC N° 684

- HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LÍQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO: 5 % CLORO DISPONIBLE: 5.00 - 5.20 % CONT.: GALÓN X 4 LT G.F: 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L

INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

ERNESTO BOHORQUEZ MELGAR
GERENTE GENERAL

Lima, 09 de Agosto del 2024

Teléfono: 991-585-501 964-851-115 Fijo 001-265-4166

Correo: bomelsa@hotmail.com

Paseo de la república Nro. 1016 Lima - Lima - Lima

002041

BOMELSA



INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

RUC 20604970998

CARTA DE AUTORIZACIÓN

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

09 De Agosto del 2024

Señores:

DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abonos en cuenta

Por medio de la presente, comunico a Ud. que el número del Código de Cuenta Interbancario (CCI) de la empresa que represento es el, N° 00219100263856608053, correspondiente a la empresa: INDUSTRIAS BOMELSA EIRL, con RUC. **20604970998**, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de mi representada sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el **BANCO BCP** en moneda nacional.

Asimismo, dejo constancia que la Factura a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra, 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,

INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.


ERNESTO BOHORQUEZ MELGAR
GERENTE GENERAL

.....
Firma y sello

Teléfono: 991-585-501 964-851-115 Fijo 001-265-4166

Correo: bomelsa@hotmail.com

Paseo de la república Nro. 1016 Lima - Lima - Lima

002042

Cantidad	Descripción	Peso - Kls.	m³	Destino	M.N.	Dec. Jurada
2	Paquetes	20.7		DH	283	

AREQUIPA EXPRESO MARVISUR E.I.R.L.

SUCURSAL LIMA - CUSCO: Jr. Humboldt 701 - 725 Urb. Huerto Mendoza - Lima - Lima - La Victoria
Telf.: (01) 4332187 - 958310163 - 931991282 (054) 206733 - 952719365

📍 Domicilio Fiscal: Calle Garci Carabajal N° 511 Urb. IV Centenario - Arequipa - Arequipa
📞 Consultas e Informes a Nivel Nacional: (01) 3311914 - (01) 3320082 - (01) 3311909
956325624 - 983768818

🌐 Página web: www.expresomarvisur.com

📦 Lima - Cusco: Envíos a: Puquio, Abancay, Andahuaylas, Cusco, Chalhuanca, Quillabamba, Chalhuanhuacho, Masuco y Puerto Maldonado



DIRECCION DEL PUNTO DE PARTIDA:

DIRECCION DEL PUNTO DE LLEGADA:

REMITENTE:

DESTINATARIO:

FACTURACIÓN:

JR. HUMBOLDT 701-725-URB. HUERTO MENDOZA LA VICTORIA LIMA - LIMA

CARRETERA ROMPEOLAS KM 03 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA

TELF.: 915800301 RUC. o D.N.I.

TELF.: 949857322/582740041 RUC. o D.N.I.

FECHA DE EMISIÓN: 19/09/2024 15:36:05

20604970996

20170258054

CANTIDAD	DESCRIPCION	CODIGO	UNIDAD DE MEDIDA	PESO
9	DICE CONTENER LEGIA	9	ROLLO(S)	297.00 K
	ADJUNTA: GRR EG07-308			
	OBS: BAJO RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE POR MAL EMBALAJE Y/O FRÁGIL: S- OLO SI ES ZONA DE REPARTO			
			T.G. FLETE DESTINO	
			FLETE: S/283.00	

CONFORMIDAD DE ENTREGA Y ESTADO

Remitente

Nombre

DNI

Destinatario

Nombre

DNI

Firma

Firma

TÉRMINOS Y CONDICIONES: "A la suscripción de esta ORDEN DE SERVICIO el remitente ACEPTA las condiciones contractuales de la empresa que ha leído en la agencia de origen y/o a través de la PAG:

WEB: <https://www.expresomarvisur.com/seccion/terminos&condiciones>, que se le ha puesto de conocimiento.

DESTINATARIO

002043

INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

RUC N°20604970998
GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N° EG07 - 00000398

Fecha y hora de emisión : 09/08/2024 12:23 PM

Traslado : 09/08/2024

Punto de Parada --- PASEO DE LA REPUBLICA NRO. 1016 - LIMA - LIMA - LIMA

Motivo de Traslado : Venta

Punto de Llegada CARRETERA ROMPEOLAS KM 03 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

Datos del Destinatario : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20170258054

Documentos Relacionados:

Factura N° E001 981 - RUC N° 20604970998

Bienes por transportar:

N°	Bien normalizado	Código de Bien	Código producto SUNAT	Partida arancelaria	Código GTIN	Descripción Detallada	Unidad de medida	Cantidad
1	NO					HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO:5 % CLORO DISPONIBLE 5.00 - 5.20 % CONT. GALÓN X 4 LT G.F. 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	UNIDAD (NIU)	70.00

Unidad de Medida del Peso Bruto: KGM

Bruto total de la carga: 280

Datos del traslado:

Modalidad de Traslado: Privado

Indicador de retorno de vehículo con envases o embalajes vacíos: NO

Indicador de transbordo programado: NO

Indicador de retorno de vehículo vacío: NO

Indicador de traslado en vehículos de categoría M1 o L: NO

Datos de los vehículos:

Principal: Número de placa: F5K791

Datos de los conductores:

Principal: BOHORQUEZ MELGAR ERNESTO EVERT - DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° 09777971

Número de licencia de conducir: Q09777971

Observaciones : ORDEN DE COMPRA: 684



14 AGO 2024

Esta es una representación impresa sin valor tributario de la Guía de Remisión Electrónica generada en el sistema de la SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL

002044



INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.

RUC N°20604970998
GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N° EG07 - 00000398

Fecha y hora de emisión :09/08/2024 12:23 PM

Fecha de inicio de Traslado :09/08/2024

Punto de Partida --- PASEO DE LA REPUBLICA NRO. 1016 - LIMA - LIMA - LIMA

Motivo de Traslado :Venta

Punto de llegada CARRETERA ROMPEOLAS KM 03 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

Datos del Destinatario :DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20170258054

Documentos Relacionados:

Factura N° E001 981 - RUC N° 20604970998

Bienes por transportar:

N°	Bien normalizado	Código de Bien	Código producto SUNAT	Partida arancelaria	Código GTIN	Descripción Detallada	Unidad de medida	Cantidad
1	NO					HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LIQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO:5 % CLORO DISPONIBLE. 5.00 - 5.20 % CONT. GALÓN X 4 LT G.F. 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	UNIDAD (NLU)	70.00

Unidad de Medida del Peso Bruto: KGM

Bruto total de la carga: 280

Datos del traslado:

Modalidad de Traslado:Privado

Indicador de retorno de vehículo con envases o embalajes vacíos: NO

Indicador de transbordo programado:NO

Indicador de retorno de vehiculo vacio: NO

Indicador de traslado en vehiculos de categoría M1 o L:NO

Datos de los vehiculos:

Principal: Número de placa: F5K791

Datos de los conductores:

Principal: BOHORQUEZ MELGAR ERNESTO EVERT - DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD N° 09777971

Número de licencia de conducir: Q09777971

Observaciones : ORDEN DE COMPRA: 684



Esta es una representación impresa sin valor tributario de la Guía de Remisión Electrónica generada en el sistema de la SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL

002045

INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.
PASEO DE LA REPUBLICA 1016
LIMA - LIMA - LIMA

FACTURA ELECTRONICA

RUC: 20604970998

E001-981

Fecha de Emisión : 09/08/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Dirección del Receptor de la factura : 20170258054
Dirección del Cliente : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA
Tipo de Moneda : JR. CAJAMARCA 171 MADRE DE DIOS-TAMBOPATA-TAMBOPATA
Observación : SOLES

Forma de pago: Crédito

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario	ICBPER
70.00	UNIDAD	HIPOCLORITO DE SODIO : LEJIA LÍQUIDO HIPOCLORITO DE SODIO:5 % CLORO DISPONIBLE: 5.00 - 5.20 % CONT.:GALÓN X 4 LT G.F: 12 MESES - 1 AÑO UNIDAD MARCA: JOGRANSA LEJIA TRADICIONAL JLT4L	8.15	0.00

Valor de Venta de Operaciones Gratuitas : S/ 0.00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y TRES Y 19/100 SOLES

Sub Total Ventas :	S/ 570.50
Anticipos :	S/ 0.00
Descuentos :	S/ 0.00
Valor Venta :	S/ 570.50
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 102.69
ICBPER :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 673.19

Información del crédito :
Monto neto pendiente de pago : S/ 673.19
Total de Cuotas : 1

Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto	Nº Cuota	Fec. Venc.	Monto
1	09/09/2024	673.19						

Esta es una representación impresa de la factura electrónica, generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002046



Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.
RUC		20604970998
Objeto		ADQUISICIÓN DE LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO)
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		ORDEN DE COMPRA N° 684-2024
Monto S/.		S/. 673.19
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		DEL 07/08/2024 AL 19/08/2024
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		-
Confidencialidad del Entregable		-
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	31-07-2024
	Conformidad/Recepción	16 AGO 2024 14 AGO 2024
Área que da la Conformidad		DIRECCIÓN DE CONTROL DE SERVICIOS, SEGUROS Y CALIDAD SANITARIA
Verificación de la Prestación		✓
Calidad		✓
Cantidad		✓
Plazo de entrega		-
Días de retraso (según corresponda)		-
Conformidad de recepción		-
Observaciones		
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN EJECUTIVA DE CALIDAD INTEGRAL POR CURSO DE VIDA C.D. Mónica Lisbeth Camacho García DIRECCIÓN DE CONTROL DE SERVICIOS, SEGUROS Y CALIDAD SANITARIA Firma del Área Usuaria 07 OCT 2025 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR RE N° 305-2023-GOREMADIRESA		

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la Entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

FORMATO N° 01					
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS					
1	Datos del Formato				
	Número del formato	00564			
	Fecha de emisión del formato	19-08-24			
	Expediente de Trámite Documentario				
	Centro de Costo que requiere la contratación	SIS			
3	Tipo de requerimiento	BIENES		X	
		SERVICIOS			
4	Objeto	ADQUISICION DE INSUMOS			
5	Tipo y N° Proceso de Selección	CCE			
6	Datos del Contratista				
	Razón Social	INDUSTRIAS BOMELSA E.I.R.L.			
	RUC	20604970998			
	CCI				
7	Expediente SIAF	4466			
8	De la notificación				
	Fecha de notificación	7/08/2024			
	Plazo de entrega	12	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN		
	Fecha maxima de entrega	19/08/2024			
	Fecha de entrega (proveedor)	14/08/2024			
9	Documento con el que se realiza				
	Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro				
	Tipo	Número	Observaciones		
	1	684	673.19		
10	Documento que sustenta el pago				
	Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta				
	04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito				
	08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)				
	Tipo	Número	Observaciones		
	1	EG07-398			
	2	E001-981	673.19		
	05	SIS	C.D. MONICA LISBETH CAMACHO GARCIA	16/08/2024	07 OCT 2025
11	Informe de Liquidación				
12	Historial de Liquidaciones				
	Monto del Contrato S/.				673.19
	Liquidación Actual				
	Liquidaciones Anteriores				S/ 0.00
	Saldo Pendiente de Liquidación S/.				0.00
13	Resumen de Liquidación				
	Monto a Liquidar S/.				673.19
	Penalizaciones a aplicar				0.00
	Importe Neto S/.				673.19
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco				
	 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Lto. ADMT. GERRY LEONEL VELAQUISPE JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES				

002048

DIRECCIÓN DE ECONOMIA
OF. ARCHIVO

FTE. FTO. 1 AL 70

FOLIO DE 1 AL 70

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF: 0000004214-0003

FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Fecha: 09/09/2024

Hora: 10:52:41

Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 4214.24.81.2404334
AÑO FISCAL 2024

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : 08

Fecha : 02/08/2024

Nombres y Apellidos/Razon JEMBEK S.A.C.

RUC : 20601238617

Documento : FACTURA

Nro. Documento 432

Total a pagar : 14,250.00 (CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA CON 00/100 SOLES.)

Descripcion:

PAGO DE LA O/C N° 628 POR LA COMPRA DE MATERIALES DE BOLSASDE POLIETILENO PARA METAXENICAS

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	AGUILAR MARQUEZ WILBERT FRANCISCO TECNICO ADMINISTRATIVO	QUISPE IBARRA GLADYS TECNICO ADMINISTRATIVO
23/08/2024 14:45	03/09/2024 15:04	03/09/2024 15:49

Devengado	Giro
LIZARASO ROMERO JESUS	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
23/08/2024 11:50	03/09/2024 11:22

CCI: 00320000300184975030

Banco : INTERBANK

Nro. Cuenta Bancaria 003001849750

Fecha Pago: 04/09/2024

Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)

Numero: 24003763

Moneda: SI.

Monto: 14,250.00 (CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA CON 00/100 SOLES.)



07 OCT 2025

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMADRE DIOS

002049

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA
EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	20601238617
Nombre	JEMBEK S.A.C.
Documento	FACTURA
Nro Documento	E001-432
CCI	00320000300184975030
Banco	INTERBANK
Nro Cuenta Bancaria	003001849750
Fecha de Pago	04/09/2024
Numero de	081-24003763
Moneda	S/.
Monto	14,250.00
Expediente SIAF	0000004214

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0000628

N° Exp SIAF : 0000004214

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
18	07	2024

24003763

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : JEMBEK S.A.C.	N° Cuadro Adquisitivo: 000678
Dirección : JR. QUITO YUPANQUI NRO. 691 (ALT DEL CENTRO COMERCIAL CINE ES LIMA / LIMA / RIMAC	Tipo de Proceso : ASP
RUC : 20601238617 Teléfono : 956666871 Fax :	N° Contrato :
CCI: 00320000300184975030	Moneda : S/
	T/C :
Concepto : REQUERIMIENTO DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL PROGRAMA DE METAXENICAS, SEGUN OFICIO N° 788-224-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV.	

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
501100042417	300.	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR NEGRO X 100 GARANTIA: 12 MESES	23.000000	6,900.00
501100042418	300.	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100 GARANTIA: 13 MESES	24.500000	7,350.00
CARACTERISTICAS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS: SEGUN COTIZACION OFERTADA GANADORA.					
PLAZO DE ENTREGA: 15 DIAS CALENDARIOS					
NOTA: SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP.					
AREA USUARIA: ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS TRANSMITIDAS POR VECTORES.					
ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL.					
HORA DE ATENCION DE 8:00 AM. A 12:30 PM.					
* * * (CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y 00/100 SOL) * * *					

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1	14,250.00
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS SIS Fecha: 19 JUL 2024				

TOTAL S/ 14,250.00

Exonerado :	0.00
V. Venta :	12,076.27
I.G.V. :	2,173.73
Total :	14,250.00

Facturar a nombre de: DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección: AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección:
CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
RUC: 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD	CUENTAS X PAGAR
HUAMAN CALCINA, DAVID			S/
			Fecha
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	RESPONSABLE DE ALMACEN	Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

002051

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000002057

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS

EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : MAYO

FECHA DE DOCUMENTO : 17/05/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-003594: REQUERIMIENTO DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL PROGRAMA DE METAXENICAS

N° DE DOCUMENTO 002122

FECHA APROBACION : 20/05/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRGPRODIPRY ACT/IOBR FM. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	
0001 INICIAL	
0017 3043983 5000093 20 044 0096 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,700.00
0043 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	14,700.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	14,700.00
5 GASTOS CORRIENTES	14,700.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	14,700.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES	14,700.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	14,700.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	14,700.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	14,700.00
TOTAL	14,700.00
TOTAL CERTIFICACION	14,700.00
TOTAL NOTA	14,700.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE PRESUPUESTO
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO
Tec. Adm. Y Financ. Val. y Control
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

FO 7 OCT 2024

002052

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 002122

Nº CCP SIAF: 0000002057

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : REQUERIMIENTO DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL PROGRAMA DE METAXENICAS.
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento :
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 14,700.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Mariamela Huamani Callata
Jefe del Área de Adquisiciones
Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales

Fecha 17/05/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	170101A201 C.S. JORGE CHAVEZ	2.3.1.5.3.1	14,700.00
Sub Total					14,700.00
Total					14,700.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043983		14,700.00
Total		14,700.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Téc. Romina Valverde Ruffner
RESPONSABLE C.C.P.
Firma del Responsable de Presupuesto

7 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 21 de mayo 2024

OFICIO N° 1720 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:
CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 2057, OFICIO N° 1213-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 923-024-GOREMAD-DIRESA-OEA, OFICIO N° 788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, para la adquisición de bolsas de polietileno (materiales de aseó), según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 0089-2024

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 2057.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0043	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	14,700.00
Total:			14,700.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELÁSQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002054



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 24 de abril 2024

OFICIO N° 1213 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑOR:

CPC. JESUS LIZARASO ROMERO
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) OFICIO N° 923-2024-GOREMAD-DIRESA-OEA
b) OFICIO N° 787,788, 786-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documentos de la referencia a) y b), requerimiento por parte de la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida, solicita la disponibilidad presupuestal para la adquisición de mesa metaliza rodable, adquisición de aseo y limpieza, adquisición de equipo - tensiómetro. Según SIGA y Especificaciones Técnicas.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, para atender lo solicitado, por la fuente de financiamiento: 13 Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 0045 y 0043, en el clasificador de gasto 2.6.32.41, por el monto de S/. 25,000.00; y 2.3.15.31 por el monto de S/. 41,000.00, 00 Recursos Ordinarios, Meta SIAF: 0043, clasificador de gasto 2.6.32.42, por el monto de S/. 40,000.00.

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
Registro
Fecha 25 ABR 2024
Pase a Admisión
Atención
FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELAZQUEZ MORALE
DIRECTOR EJECUTIVO

24 ABR 2024

Abastecimiento
Atención

Cc
Archivo
AVM/AGHC/jv



BICENTENARIO
PERU
2024

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivera N° 475 - Puerto Maldonado

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002055



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD - MDD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 22 de abril de 2024.

OFICIO N° 923 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEA.

Señor:
Mg. Adrián Velásquez Morales
Director Ejecutivo de Planeamiento y Presupuesto
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Presente.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
RECEPCIÓN	
FECHA:	23 ABR 2024
EXPEDIENTE N°:	1349
FOLIOS:	19
HORA:	9:30
FIRMA:	[Firma]

Asunto : Remito documento disponibilidad presupuestal.

Es grato dirigirme a usted, saludándole cordialmente a la vez remito el OFICIO N° 787-788-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD/DECICV. Exp.4116-4115/OEA, para disponibilidad presupuestal para atención de requerimiento, según metas.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. Jesús Evaristo Romero
DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	
PROCESO	
PASE A:	V. Presupuesto
DISPOSICIÓN:	Atender
según lo solicitado	
FECHA:	23 ABR 2024
FIRMA:	[Firma]

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

CY
ASQUEZ ESTRADA
SECRETARIO TITULAR
N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

C.c.
Archivo
JLR/yrs.

07 OCT 2023



CCJN 3594



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

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

Puerto Maldonado, 19 de abril del 2024

OFICIO N° 788 -2024-GOREMAD- DIRESA-MDD-DECICV-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECEPCIÓN CARGO

Registro Exp. 1.1.1

Folios:

Fecha:

Hora:

Firma:

Señor:

C.P.C. JESUS LIZARASO ROMERO

Director Ejecutivo de la Dirección de Administración de La DIRESA M.D. 2-2-ABR-2024

Presente. -

**ASUNTO : SOLCITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA
ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.**

23 y 24 sigue
en Adm.

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, de acuerdo a los procesos de atención en las áreas que atienden personas afectadas por enfermedades Metaxénicas de los Establecimientos de Salud de la DIRESA MDD, se requiere la adquisición de materiales e insumos de limpieza ello para realizar la desinfección de los ambientes con el objetivo de evitar infecciones cruzadas o dentro del EESS. **EN ESE SENTIDO SOLICITO AUTORIZACION PARA LA COMPRA DE INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION**, de acuerdo al siguiente detalle:

BIEN : INSUMOS PARA ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION.

El cual estará financiado con presupuesto del programa presupuestal 017 - enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas de la DIRESA Madre de dios; de conformidad al siguiente detalle

SECUENCIA FUNCIONAL	N° DE TRANSFERENCIA	ACTIVIDAD	PARTIDA ESPECIFICA	MONTO APROX.
043	0089-2024	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2.3.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/ 41,000.00

Se adjunta ESPECIFICACIONES TECNICAS.
Se adjunta SIGAS

Agradezco la atención al presente, reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N. N° 201-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

Cd/
Arch.

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO
4002

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002057



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- Copia del documento que acredite el SERUMS (RESOLUCIÓN).
- Copia de documentos que acrediten la experiencia de 01 año en entidad pública y/o privada.
- Copia del D.N.I.
- Copia de R.N.P. (Registro Nacional de Proveedores)
- Cuenta Corriente Interbancaria C.C.I (vinculado al ruc)
- Copia R.U.C. (Registro Único de Contribuyentes)

9. LUGAR DE EJECUCION DE LA PRESTACION

El locador se desempeñará en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado de la Región Madre de Dios en la Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue.

De requerir el salvoconducto y/o autorización correspondiente para su traslado durante el estado de emergencia sanitaria, este deberá ser tramitado por el locador.

10. PLAZO DE EJECUCION DE LA PRESTACION

El servicio se ejecutará desde el 16 de febrero al 16 de abril.

11. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN.

La conformidad de la prestación, será emitida en un plazo no mayor de siete (7) días calendario y suscrita por la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis del Hospital Santa Rosa; con el visto bueno del Coordinador de Metaxénicas de la Dirección Ejecutiva del Cuidado Integral por Curso de Vida; de existir observaciones, será notificado EL CONTRATISTA, estableciendo un plazo para que subsane, el cual no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de ocho (8) días calendario, dependiendo de la complejidad.

12. FORMA DE PAGO

La DIRESA MDD pagará las contraprestaciones pactadas a favor del CONTRATISTA dentro de los diez (10) días calendario siguientes de otorgada la conformidad del servicio por la Dirección de Promoción de la Salud de la Región; siempre y cuando se verifiquen las condiciones establecidas en el presente termino de referencia, bajo responsabilidad de los funcionarios competentes.

NIVEL DE AVANCE	PLAZO DE REALIZACIÓN DEL SERVICIO	MONTO MENSUAL x PROFESIONAL
Primer Entregable	16 de febrero al 16 de marzo	S/ 5,500.00
Segundo Entregable	17 de marzo al 16 de abril.	S/ 5,500.00
TOTAL		S/ 11,000.00

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el locador, se deberá contar como mínimo con la siguiente documentación:

- Conformidad de Servicio.
- Comprobante de pago (Recibo por Honorarios.
- Informe de Actividades

13. PENALIDADES:

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto de la Orden, el MINISTERIO DE SALUD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto de la Orden, para dicho efecto tomará como referencia la fórmula establecida en el artículo 133 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

PEDIDO DE COMPRA Nº

001372

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : COAQUIRA GALVEZ RONALD MARTIN
Fecha : 18/07/2024
Actividad Operativa : E0266 0017-5000093-4398302-TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DIAGNOSTICADOS DE
Motivo : ADQUISICION DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA PARA PROCESO DE ATENCION DE PACIENTES AFECTADOS POR ENFERMEDADES
METAXENICAS

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
501100042415	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 70 cm X 1.00 m COLOR NEGRO X 100	2.3.1.5.3.1	300.00	UNIDAD
501100042418	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100	2.3.1.5.3.1	300.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION DE GESTION DEL CUERPO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Esmeralda I. Ruiz I. ROS
Coordinadora Regional de Control de Insumos y Medicamentos - CIV

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL de Salud de Madre de Dios
DIRECCION Ejecutiva de Cuerpo Integral por Curso de Vida

Lic. Ent. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. Nº 305-2023-GOREMADRIDESA

002059

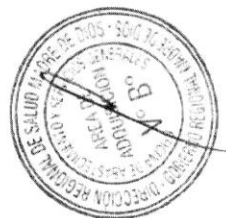


DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD
MADRE DE DIOS

ACTA DE OTORGAMIENTO DE LA BUENA PRO			
Nº	PROVEEDOR	MONTO	JUSTIFICACIÓN
1 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO	JEMBEK S.A.C.	S/. 14,250.00	COMPRA ECONOMICA NOTA: EL AREA USUARIA Y EL OEC. OTORGAN LA BUENA PRO A DICHO PROVEEDOR N° 03 POR LA ADQUISICION DE BOLSAS DE POLIETILENO. EL CUAL CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LO REQUERIDO; FIRMA EL AREA USUARIA EN SEÑAL DE CONFORMIDAD.

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADODIRESA

PUERTO MALDONADO, 18 DE JULIO DEL 2024



07 OCT 2025

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Lic. Esmeralda Ruiz Laos
Coordinadora Regional de E.O.R. de Promoción
Control de Enfermedades Infecciosas, JIV

CPC. Mariela Huamani Callata
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Servicios Generales

002061

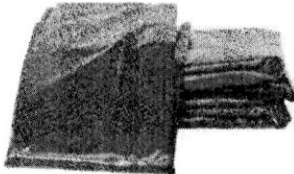
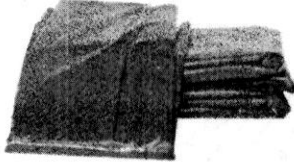


Lima, 18 de julio del 2024

EMPRESA:	DIRESA MADRE DE DIOS	ASESOR(A):	MIRYANA PEREZ -030-2024
RUC:	20170258054	Teléf.:	956666871/014066549
ATN:	ABASTECIMIENTO	E-mail:	jembek@hotmail.com ventasjembek@gmail.com
EMAIL:	logisticamdddiresa@gmail.com	CIUDAD:	Ate - Lima
TELÉFONOS:			

JEMBEK SAC. Con amplia experiencia en el mercado se complace en presentar la oferta comercial de sus productos y servicios, para que conozcan las características y ventajas de los mismos con la finalidad de satisfacer sus necesidades.

DE ACUERDO A LO SOLICITADO, NOS PERMITIMOS COTIZAR LO SIGUIENTE:

UND MED.	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR UNITARIO S/.	VALOR SUB TOTAL S/.
CIENTO	BOLSA DE POLIETILENO 1.5um X 50 cm x 70cm COLOR ROJO PRESENTACION PQTE X 100 UNIDADES PROCEDENCIA: NACIONAL TIEMPO DE ENTREGA 15 DIAS 	300	24.50	7,350.00
CIENTO	BOLSA DE POLIETILENO 1.5um X 50 cm x 70cm COLOR NEGRO PRESENTACION PQTE X 100 UNIDADES PROCEDENCIA: NACIONAL TIEMPO DE ENTREGA 15 DIAS 	300	23.00	6,900.00

TOTAL, SON: CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA CON 00/100 SOLES

TOTAL S/14,250.00

CONDICIONES GENERALES**CONDICIONES GENERALES**

VALIDEZ DE LA OFERTA	25 DIAS	TIPO MONEDA	SOLES
TIEMPO DE ENTREGA	SEGÚN ITEMS	FORMA DE PAGO	FACTURA A 10 DIAS
GARANTIA COMERCIAL	12 MESES	IMPUESTOS 18%	INCLUIDO
LUGAR DE ENTREGA	ALMACEN DE LA ENTIDAD	EMPRESA	JEMBEK SAC.
CAPACITACION	NO	RUC N°	20601238617
INSTALACION	NO	DEPOSITO INTERBANK CCI	- 003 200 003001849750 30

** Se entregará el equipo o prestará el servicio con la emisión y recepción de la orden de compra y/o Orden de servicio. (SECTOR PUBLICO).

** Se entregará el equipo o prestará el servicio con la emisión y recepción de la orden de compra y/o Orden de servicio con su respectivo abono bancario a favor de JEMBEK SAC. (SECTOR PRIVADO)

OBSERVACIONES

Disponibilidad y precios unitarios de venta sujetos a cambio sin previo aviso, y sin incurrir por ello en responsabilidad alguna

Quedamos a su entera disposición.

Atentamente

Teléfono / Fax: 014066549

Cel. 956666871



JEMBEK SAC.
JESUS TAPIA CAMPOSANO
GERENTE GENERAL

Oficina Psje. Polonia N° 162 Urb. Javier Prado 3ra Etapa Ate - Lima

Cel. 956666871, jembek@hotmail.com, ventasjembek@gmail.com

Web www.jembekimports.com

002062



Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N°40657339, con RUC N° 20601238617. Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Calle Polonia N° 162, Región Lima, Provincia Lima y Distrito Ate y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de

Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 12 de julio de 2024

.....
JEMBEK.SAC.
JESUS TAPIA CAMPOSANO
GERENTE GENERAL

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre: Jesus Tapia Camposano

DNI N°:40657339

RUC N°: 20601238617



Anexo N° 07

CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° **003 200 003001849750 30**, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de **JEMBEK SAC**, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco **INTERBANK**

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


.....
JEMBEK.SAC.
JESUS TAPIA CAMPOSANO
GERENTE GENERAL

.....
(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre: Jesus Tapia Camposano
DNI N°: 40657339
RUC N°: 20601238617

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa Jembek SAC, identificada con RUC N° 20601238617, con domicilio en Calle Polonia N° 162, distrito de Ate, provincia Lima y departamento de Lima, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Lima, a los 12 Días del mes De julio del 2024.

Atentamente,

.....
JEMBEK.SAC.
JESUS TAPIA CAMPOSANO
GERENTE GENERAL

002065

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20601238617 - JEMBEK S.A.C.

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

Fecha de Inscripción:

19/05/2016

Fecha de Inicio de Actividades:

19/05/2016

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

PJ. PSJ.POLONIA NRO. 162 DPTO. 04 URB. LOS PORTALES DE JAVIER PRADO 3RA ETAPA (FRENTE AL COLEGIO SAN BENITO DE PALERMO) LIMA - LIMA - ATE

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4719 - OTRAS ACTIVIDADES DE VENTA AL POR MENOR EN COMERCIOS NO ESPECIALIZADOS

Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 2 - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 03/09/2020

Emisor electrónico desde:

03/09/2020

Comprobantes Electrónicos:

GUIA (desde 03/09/2020), FACTURA (desde 03/09/2020)

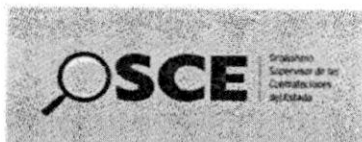
Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

002066



RUC N° 20601238617

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

JEMBEK S.A.C.

Domiciliado en: PJ.PSJ.POLONIA NRO. 162 DPTO. 04 URB. LOS PORTALES DE JAVIER PRADO 3RA ETAPA (FRENTE AL COLEGIO SAN BENITO DE PALERMO) LIMA - LIMA - ATE (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 22/06/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 28/06/2017

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002067

JEMBEK S.A.C.

Vigentes: BIENES SERVICIOS

- RUC (*) : 20601238617
- Teléfono (*) : 4066549-956666871
Email (*) : jembek@hotmail.com
- Domicilio (**): LIMA / LIMA / ATE
- Estado (**): ACTIVO
- Condición (**): HABIDO
- Tipo de Contribuyente (**): SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Ver menos

Conformación Societaria (*)

Socios/Accionistas

TAPIA CAMPOSANO JESUS
Tipo de Documento: D.N.I. - 40657339

PEREZ HUANAY EDA MERCEDES
Tipo de Documento: D.N.I. - 40781157

Representantes

TAPIA CAMPOSANO JESUS
Tipo de Documento: D.N.I. - 40657339

Órganos de Administración

TAPIA CAMPOSANO JESUS
Tipo de Documento: D.N.I. - 40657339
CARGO: Gerente General

Fuentes:

(*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

(**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria

(***) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

Desempeño: ★★★★★

0
Sanciones del TCE

0
Penalizaciones

0
Inhabilitación por
Mandato Judicial

0
Inhabilitación
Administrativa

0
SUNAT

0.8
SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Quieres saber si la empresa tiene a sus trabajadores en planilla electrónica?

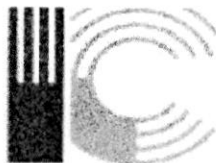
La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha puesto en marcha el aplicativo "Chequea tu contratista". Para acceder, puedes hacerlo desde este enlace el cual te vinculará al aplicativo, donde debes ingresar tu usuario (número de RUC o DNI) y clave SOL.

Chequea tu contratista

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

002068



INVERSIONES C S.A.C.

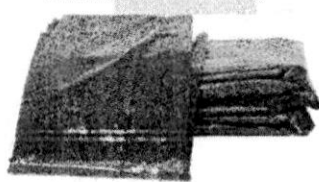
COTIZ. N.º 0000964-INVERSIONES C-2024

LIMA, 13 DE JULIO DEL 2024

SEÑORES:
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
PRESENTE:

ATENCIÓN: AREA DE LOGISTICA
REFERENCIA: SOLICITUD DE COTIZACIÓN N°000001

Me es grato saludarle y al mismo tiempo hacer llegar nuestra propuesta conforme se detalla a continuación:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANT.	UNID. MED.	P. UNIT.	P. TOTAL
01	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100 UNID MARCA: IVC PROCEDENCIA: NACIONAL IMAGEN REFERENCIAL 	150	UNID	S/. 35.00	S/. 5,250.00
02	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 70 cm X 1.00 m COLOR NEGRO X 100 UNID MARCA: IVC PROCEDENCIA: NACIONAL IMAGEN REFERENCIAL 	150	UNID	S/. 45.00	S/. 6,750.00

CONDICIONES DE VENTA:

- Los precios incluyen IGV (18%),
- Plazo de entrega : 20 días calendario
- Validez de Oferta : 07 días calendarios y/o agotar stock
- Forma de Pago : Crédito
- Tipo de Moneda : Soles
- Garantía : 12 meses por desperfecto de fabrica

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

RUC: 20605597395

DIRECCION: CAL. LOS ZORZALES MZ A6 LOTE 17 Y 18 URB. H.U LA PLANICIE ETAPA 4 CARABAYLLO - LIMA

CORREOS: inversionescv20@gmail.com / ventas@inversionescv.com.pe

TELEFONO: 943855565 / 920631355

BBVA BANCO CONTINENTAL.

CTA CCI EN SOLES 011-111-000100063143-20

CTA. CTE. EN SOLES 0011-0111-20-0100063143

Sin otro particular agradeciendo vuestra preferencia, lo cual nos compromete a brindarle siempre los mejores servicios.

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

RUC: 20605597395

Calle Los Zorzales MZ A6 Lote 17 y 18 Urb. H.U. La Planicie
Etapa 4 - Carabaylo - Lima



943-855-565 / 910-308-217



inversionescv20@gmail.com / ventas@inversionescv.com.pe

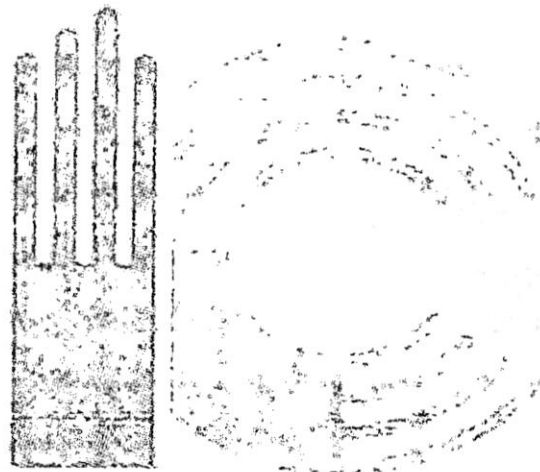
002069



INVERSIONES C S.A.C.

Atentamente,

IC INVERSIONES C S.A.C.
[Signature]
Florinda Vasquez Cotrina
Gerente General



INVERSIONES C S.A.C.

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.
RUC: 20605597395



Calle Los Zorzales MZ A6 Lote 17 y 18 Urb. H.U. La Planicie
Etapa 4 - Carabaylo - Lima



943-855-565 / 910-308-217



inversionescv20@gmail.com / ventas@inversionescv.com.pe

002070



INVERSIONES C.S.A.C.

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION DIRECCION
REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente. -

De mi consideración:

La (El) que suscribe FLORINDA VÁSQUEZ COTRINA, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 43917423, con RUC N° 20605597395 Habilitado, y con domicilio leal y procesal para todos sus efectos en Calle Los Zorzales MZ A6 Lote 17 y 18 Urb. H. U. La Planicie Etapa 4- Carabaylo - Lima, Región Lima, Provincia Lima y Distrito Carabaylo y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Órgano Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios; parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Lima, 13 de julio de 2024

IC INVERSIONES C.S.A.C.

Florinda Vásquez Cotrina
Gerente General

Nombre: FLORINDA VÁSQUEZ COTRINA
DNI N° 43917423
RUC N° 20605597395

002071



INVERSIONES C S.A.C.

Anexo N° 07

CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITO EN
CUENTA (CCI)

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION DIRECCIÓN
REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presenta. -

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N°011-111-000100063143-20, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de **INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.**, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco **BBVA BANCO CONTINENTAL**.

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

IC INVERSIONES C S.A.C.
(Firma)
Florinda Vásquez Cotrina
Gerente General

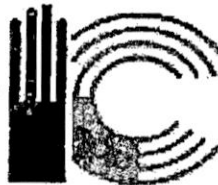
Nombre: FLORINDA VÁSQUEZ COTRINA

DNI N° :43917423

RUC N° :20605597395

INVERSIONES C S.A.C.

002072



INVERSIONES C S.A.C.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa **INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.**, identificada con RUCN°20605597395, con domicilio Calle Los Zorzales MZ A6 Lote 17 y 18 Urb. H. U. La Planicie Etapa 4- Carabaylo-Lima, distrito de Carabaylo, Provincia Lima y departamento de Lima, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- A. No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- B. Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- C. Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- D. El incumplimiento del pacto de integridad generará:
- E. La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.
- F. En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Lima, a los 13 Días del mes de Julio del 2024.

Atentamente,

IC INVERSIONES C S.A.C.

Florinda Vásquez Cotrina
Gerente General

INVERSIONES C S.A.C.

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20605597395 - INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

INVERSIONES C SAC

Fecha de Inscripción:

03/12/2019

Fecha de Inicio de Actividades:

03/12/2019

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

CAL. LAS GEMAS MZA. C LOTE. 25-A COO. DE VIVIENDA HUAYTAPALLANA (3ER PISO) LIMA - LIMA - LIMA

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 1 - 4759 - VENTA AL POR MENOR DE APARATOS ELÉCTRICOS DE USO DOMÉSTICO, MUEBLES, EQU. DE ILUMINACIÓN Y OTROS ENSERES EN COM. ESPECIALIZADOS

Secundaria 2 - 4100 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 08/05/2020

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 15/12/2021

Emisor electrónico desde:

08/05/2020

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 08/05/2020), GUIA (desde 30/11/2021), BOLETA (desde 15/12/2021)

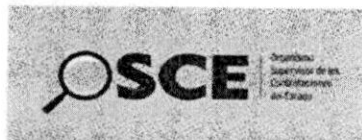
Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

002074



RUC N° 20605597395

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

Domiciliado en: JR. OPALO NRO. 1246 URB. ANGELICA GAMARRA I ETAPA (ESPALDA DE TELEFONICA DE AV PALMERAS) LIMA LIMA LOS OLIVOS (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 25/01/2020

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 25/01/2020

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002075

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

Vigentes: ☐ BIENES ☐ SERVICIOS

- RUC (*) : 20605597395
- Teléfono (*) : 943855565
Email (*) : florvas24@gmail.com
- Domicilio (**) : LIMA / LIMA / LIMA
- Estado (**) : ACTIVO
- Condición (**) : HABIDO
- Tipo de Contribuyente (**) : SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Ver menos

Se recomienda a la entidad contratante que en el caso concreto verifique si el proveedor se encuentra impedido para contratar con el estado (art. 11 Ley de Contrataciones del Estado), pues se ha identificado información que podría generar indicios de ello.
(clic aquí para ver detalle)

Desempeño: ★★★★★

0
Sanciones del TCE

0
Penalizaciones

0
Inhabilitación por
Mandato Judicial

0
Inhabilitación
Administrativa

0
SUNAT

0
SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Conformación Societaria (*)

Socios/Accionistas

VASQUEZ COTRINA FLORINDA
Tipo de Documento: D.N.I. - 43917423

VASQUEZ COTRINA SEGUNDO MERCEDES
Tipo de Documento: D.N.I. - 72142696

Representantes

VASQUEZ COTRINA FLORINDA
Tipo de Documento: D.N.I. - 43917423

Órganos de Administración

VASQUEZ COTRINA FLORINDA
Tipo de Documento: D.N.I. - 43917423
CARGO: Gerente General

Fuentes:
(*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado
(**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria
(***) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Quieres saber si la empresa tiene a sus trabajadores en planilla electrónica?

La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha puesto en marcha el aplicativo "Chequea tu contratista". Para acceder, puedes hacerlo desde este enlace el cual te vinculará al aplicativo, donde debes ingresar tu usuario (número de RUC o DNI) y clave SOL.

Chequea tu contratista

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

002076

INVERSIONES VASQUEZ COTRINA S.A.C.

123

Autoridades Electas (0)

Fuente: Jurado Nacional de Elecciones
Información obtenida al 17/07/2024 00:00:00

No se encontraron autoridades vigentes

Funcionarios y Servidores Civiles (2)(*)

Fuente: Contraloría General de la República
Información obtenida al 12/07/2024 00:00:00

D.N.I. - 72142696
VASQUEZ COTRINA SEGUNDO MERCEDES (**)
(SOCIO - EXCEDE EL 30% PART.)

Entidad: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
Cargo: SA PNP
Periodo: Del 01/01/2013 - Actualidad

Entidad: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
Cargo: SA PNP
Periodo: Del 01/01/2013 - Actualidad

(*) La información de esta sección es obtenida a partir de lo registrado por los sujetos obligados (artículo 3 de la Ley 31227) a presentar la Declaración Jurada de Intereses ante el sistema de Declaraciones Juradas de la Contraloría General de la República; el cual no es administrado por el OSCE, por ende, los datos registrados son de responsabilidad exclusiva de cada declarante.
(**) Proveedor o integrante de la empresa que a su vez son funcionarios y servidores civiles.

Familiares de Funcionarios y Servidores Civiles (2)(*)

Fuente: Contraloría General de la República
Información obtenida al 12/07/2024 00:00:00

D.N.I. - 43917423
VASQUEZ COTRINA FLORINDA (**)
(SOCIO - EXCEDE EL 30% PART. Y REPRESENTANTE)

VASQUEZ COTRINA SEGUNDO MERCEDES
Entidad: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
Cargo: SA PNP
Periodo: Del 01/01/2013 - Actualidad
Parentesco: HERMANO(A) DEL DECLARANTE

VASQUEZ COTRINA SEGUNDO MERCEDES
Entidad: POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ
Cargo: SA PNP
Periodo: Del 01/01/2013 - Actualidad
Parentesco: HERMANO(A) DEL DECLARANTE

(*) La información de esta sección es obtenida a partir de lo registrado por los sujetos obligados (artículo 3 de la Ley 31227) a presentar la Declaración Jurada de Intereses ante el sistema de Declaraciones Juradas de la Contraloría General de la República; el cual no es administrado por el OSCE, por ende, los datos registrados son de responsabilidad exclusiva de cada declarante.
(**) Proveedor o integrante de la empresa que a su vez son familiares de funcionarios y servidores civiles.

Jueces Supremos / Jueces de las Cortes Superiores (0)

Fuente: Poder Judicial
Información obtenida al 20/05/2024 00:00:00

No se encontraron Jueces Supremos o de Corte de Justicia

Sanciones del Tribunal de Contrataciones del Estado (0)

Fuente: Tribunal de Contrataciones del Estado
Información obtenida al 17/07/2024 18:35:37

No se encontraron sanciones

002077

Inhabilitación por Mandato Judicial (0)

Fuente: Poder Judicial
Información obtenida al 17/07/2024 18:35:37

42

No se encontraron inhabilitaciones

Inhabilitación Administrativa (0)

Fuente: Entidades del sector público
Información obtenida al 17/07/2024 18:35:37

No se encontraron inhabilitaciones



**Inversiones
Gonzamed S.A.C.**



Representaciones de Equipos e
Instrumental Médico - Dental
y Laboratorio clínico
RUC 20511399506.

Calle 3 Mza.B Lt.14 Oficina. 201 -Urb. Residencial el Pinar Comas -Lima-Lima

Cel: 975 384 536 993 451 747

www.gonzamed.com

Lima, 12 de julio del 2024

Señores

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente.-

COTIZACION N° GONZ120701

ITEM	DESCRIPCION	MARCA	CANTI	MED	PREC UN.	PRECIO TOTAL
1	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100 -MINIMO DE ATENCION 5 MILLARES POR COLOR	NACIONAL	150	PAQ	58.900	8,835.0
2	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 70 cm X 1.00 m COLOR NEGRO X 100 -MINIMO DE ATENCION 5 MILLARES POR COLOR	NACIONAL	150	PAQ	32.100	4,815.0
					TOTAL	13,650.0

VALIDEZ DE LA OFERTA 14 DIAS CALENDARIO

PLAZO DE ENTREGA 15 DIAS CONFIRMADA LA ORDEN DE COMPRA

DATOS DEL POSTOR

Razon Social

INVERSIONES GONZAMED S.A.C.

R.U.C. N°

20511399506

Celular / Whatsapp



975-384-536 * 993-451-747

E-mail



lponce@gonzamed.com asistente@gonzamed.com

Direccion:

Calle 3 Mza.B Lt.14 Oficina. 201 -Urb. Residencial el Pinar Comas -Lima-Lima

TERMINOS

- 1.- LOS PRECIOS INCLUYEN IGV Y FLETE
- 2.- FORMA DE PAGO **CREDITO COMERCIAL**



Inversiones
Gonzamed S.A.C.

.....
ANDREA ROBLES CASTILLO
Asesora Comercial

002079



**Inversiones
Gonzamed S.A.C.**

Calle 3 Mza. B Lt. 14 Oficina. 201 -Urb. Residencial el Pinar Comas -Lima-Lima

Telef. (01) 557 4669 Cel: 975 384 536 993 451 747

www.gonzamed.com



Representaciones de Equipos e
Instrumental Médico Dental
y Laboratorio Clínico
RUC 20511399506

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

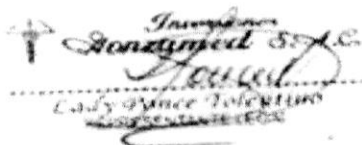
Presente.-

De mi consideración:

La que suscribe, Lady Griselda Ponce Tolentino en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 09958414 con RUC N° 20511399506 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Jr. Miraflores Nro 153 – Magdalena del Mar. Región Lima, Provincia Lima, y Distrito Magdalena del Mar y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "**NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT**" emitida por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

LIMA, 12 de julio de 2024


Lady Griselda Ponce Tolentino

LADY PONCE TOLENTINO

DNI: 09958414

RUC: 2051139950

gonzamedsac@hotmail.com lponce@gonzamed.com asistente@gonzamed.com

www.gonzamed.com



002080



Inversiones
Gonzamed S.A.C.

Calle 3 Mza.B Lt.14 Oficina. 201 -Urb. Residencial el Pinar Comas -Lima-Lima

Telef.(01) 557-4669 Cel: 975 384 536 993 451 747

www.gonzamed.com



*Representaciones de Equipos e
Instrumental Médico Dental
y Laboratorio Clínico*
RUC 20511399506.

Anexo N° 07

CARTA DE AUTORIZACION PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)

Señor:

**Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios**

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 01-8000-0000-0062-1900-00, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de INVERSIONES GONZAMED S.A.C , sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco DE LA NACION

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

Inversiones
Gonzamed S.A.C.
Lady Ponce Tolentino
Representante

LADY PONCE TOLENTINO

DNI: 09958414

RUC: 2051139950

gonzamedsac@hotmail.com lponce@gonzamed.com asistente@gonzamed.com

www.gonzamed.com



002081



Inversiones
Gonzamed S.A.C.

Calle 3 Mza. B Lt. 14 Oficina. 201 -Urb. Residencial el Pinar Comas -Lima-Lima

Telef. (01) 557-4669 Cel: 975 384 536 993 451 747

www.gonzamed.com



*Representaciones de Equipos e
Instrumental Médico y Dental
y Laboratorio Clínico*
RUC 20511399506.

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa INVERSIONES GONZAMED S.A.C, identificada con RUC N° 20511399506 con domicilio en Calle 3 Mza B Lote 14 Urb El Pinar , distrito de Comas, provincia de Lima y departamento de Lima.

Se comprometo a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - ☐ La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de LIMA , a los 12 Días del mes
De julio del 2024.

Atentamente,

Inversiones
Gonzamed S.A.C.
Lady Ponce Tolentino
Representante Legal

DNI: 09958414
RUC: 2051139950

gonzamedsac@hotmail.com lponce@gonzamed.com asistente@gonzamed.com

www.gonzamed.com



002082

Consulta RUC

37

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20511399506 - INVERSIONES GONZAMED SAC

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

INVERSIONES GONZAMED SAC

Fecha de Inscripción:

18/08/2005

Fecha de Inicio de Actividades:

18/08/2005

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

CAL.3 MZA. B LOTE. 14 DPTO. 201 URB. RESIDENCIAL EL PINAR (COLEG MEDALLA MILAGROSA - MCDO HACIENDA) LIMA - LIMA - COMAS

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

IMPORTADOR/EXPORTADOR

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO

Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 2 - 4690 - VENTA AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADA

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 27/09/2018

Emisor electrónico desde:

27/09/2018

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 27/09/2018),BOLETA (desde 27/09/2018)

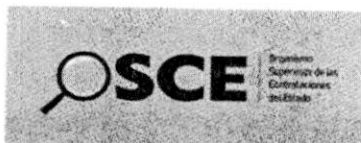
Afiliado al PLE desde:

01/01/2015

Padrones:

NINGUNO

002083



RUC N° 20511399506

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

INVERSIONES GONZAMED SAC

Domiciliado en: CALLE 3 URBANIZACION RESIDENCIAL EL PINAR (COLEG MEDALLA MILAGROSA - MCDO HACIENDA) /LIMA-LIMA-COMAS (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 09/09/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 09/09/2016

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002084

INVERSIONES GONZAMED SAC

Vigentes: BIENES SERVICIOS

- RUC (*) : 20511399506
- Teléfono (*) : 975384536
- Email (*) : lponce@gonzamed.com
- Domicilio (**) : LIMA / LIMA / COMAS
- Estado (**) : ACTIVO
- Condición (**) : HABIDO
- Tipo de Contribuyente (**): SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Ver menos

Conformación Societaria (*)

Socios/Accionistas

MENDOZA DA MIAN RICHARD JESUS
Tipo de Documento: L.E. - 09915538

PONCE TOLENTINO LADY GRISELDA
Tipo de Documento: L.E. - 09958414

Representantes

PONCE TOLENTINO LADY GRISELDA
Tipo de Documento: L.E. - 09958414

Órganos de Administración

PONCE TOLENTINO LADY GRISELDA
Tipo de Documento: D.N.I. - 09958414
CARGO: Gerente General

Fuentes:

- (*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado
- (**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria
- (***) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

Desempeño: ★★★★★

35

0
Sanciones del TCE

0
Penalizaciones

0
Inhabilitación por
Mandato Judicial

0
Inhabilitación
Administrativa

0
SUNAT

0
SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Quieres saber si la empresa tiene a sus trabajadores en planilla electrónica?

La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha puesto en marcha el aplicativo "Chequea tu contratista". Para acceder, puedes hacerlo desde este enlace el cual te vinculará al aplicativo, donde debes ingresar tu usuario (número de RUC o DNI) y clave SOL.

Chequea tu contratista

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

002085

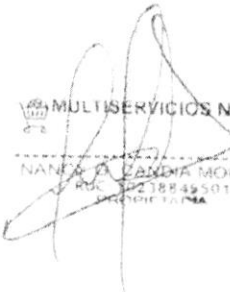
SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000001

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

N° E/M : 00019

Señores : *Multiservicio Nancy* R.U.C. : *1023884501*
Dirección : *AS: HH 8 de octubre*
Teléfono : *914016141* Fax :
Email : Fecha : 26/04/2024 Moneda : S/.
Concepto : REQUERIMIENTO DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL PROGRAMA DE METAXENICAS

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
150	UNIDAD	501100042418	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100	28.50	4275.00
150	UNIDAD	501100042415	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 70 cm X 1.00 m COLOR NEGRO X 100	30.80	4620.00
 MULTISERVICIOS NANCY NANCY A. ZAMORA MORENO RUC: 1023884501				TOTAL	8895.00

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
- Garantía:
- La Cotización debe incluir el I.G.V.
- Plazo de Entrega en N° Días/ Ejecución del Servicio : *10 DÍAS*
- Tipo de Moneda:
- Validez de la cotización:
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio:
- Atentamente:

Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos

002086

33

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 73884550, con RUC N° 10238845501 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en San Felipe Amorú D-8, Región El Alto, Provincia Lambayeque y Distrito Lambayeque y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, de de


MULTISERVICIOS NANCY
NANCY C. CANDIA MORENO
RUC 10238845501

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

002087

32

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 00333501315928270377, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de Multiservicios Nancy, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco Interbank.

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

 **MULTISERVICIOS NANCY**
NANCY G. GANDIA MORENO
RUC 10238845501
SECRETARIA

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre Nancy Gloria Gándia Moreno

DNI N° 23884550

RUC N° 10238845501

002088

30

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa Multiservicios Nancy identificada con RUC N° 10238845501, con domicilio en St. Pedro de Ayra distrito de Tambopata, provincia Tumbes y departamento de Tumbes. Se comprometo a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Pto. Tumbes, a los... Días del mes de... del 2024.

Atentamente,

 MULTISERVICIOS NANCY

NANCY CANDIA MORENO
RUC: 10238845501
Propietaria

002089

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10238845501 - CANDIA MORENO DE SANCHEZ NANCY GLORIA

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 23884550 - CANDIA MORENO DE SANCHEZ, NANCY GLORIA

Nombre Comercial:

MULTISERVICIOS NANCY

Fecha de Inscripción:

14/01/2020

Fecha de Inicio de Actividades:

14/01/2020

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4651 - VENTA AL POR MAYOR DE ORDENADORES, EQUIPO PERIFÉRICO Y PROGRAMAS DE INFORMÁTICA

Secundaria 1 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 2 - 4530 - VENTA DE PARTES, PIEZAS Y ACCESORIOS PARA VEHÍCULOS AUTOMOTORES

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 22/06/2021

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 06/10/2021

Emisor electrónico desde:

22/06/2021

Comprobantes Electrónicos:

GUIA (desde 22/06/2021),FACTURA (desde 22/06/2021),BOLETA (desde 06/10/2021)

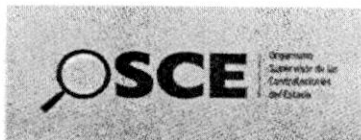
Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

002090



RUC N° 10238845501

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

CANDIA MORENO DE SANCHEZ NANCY GLORIA

Domiciliado en: MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 15/01/2020

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 15/01/2020

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002091

CANDIA MORENO DE SANCHEZ NANCY GLORIA

Vigentes: BIENES SERVICIOS

- RUC (*) : 10238845501
- Domicilio (**) :
MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA
- Estado (***) : ACTIVO
- Condición (****) : HABIDO

Ver más

Empresas Liderada por Mujer (*) (****)

Para personas jurídicas se considera una participación societaria mayoritariamente de mujeres (mayor al 50%); y para personas naturales se considera el género femenino

Actualizado al 17/04/2024



Desempeño:



0
Sanciones del TCE

0
Penalizaciones

0
Inhabilitación por
Mandato Judicial

0
Inhabilitación
Administrativa

0
SUNAT

0
SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

Fuentes:

(*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado

(**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria

(****) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

002092



R.U.C. N° 20521982081

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Callao, Sabado, 13 de julio de 2024

Señores

400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Presente.-

SOLICITUD DE COTIZACION N°00001

Atencion Dpto. de Logistica . logisticamdddiresa@gmail.com

PROFORMA DE VENTA N° 13072401-HIK

Por medio de la presente hacemos llegar nuestro cordial saludo y a la vez la presente cotización a vuestra solicitud.

Item	Cant	Med	Descripción	Marca	VCTO	Precio Unid.	Precio Total
1	150	UNI	BOLSA DE POLIETILENO 1.5um x 50cm x 70cm COLOR ROJO X 100	NACIONAL		57.5000	8,625.00
2	150	UNI	BOLSA DE POLIETILENO 1.5um x 50cm x 70cm COLOR NEGRO X 100	NACIONAL		34.5000	5,175.00
TOTAL							13,800.00

PLAZO DE ENTREGA 13 DIAS RECIBIDA LA ORDEN DE COMPRA

Confiamos en haberles servido con la presente, quedamos a la total espera de vuestras gratas órdenes.

Condiciones Generales

Validez de la Oferta 10 Días Calendario , y/o hasta agotar stock.

Plazo de Entrega Aprox. 13 días Calendario. Recibida La Orden de Compra

Los Precios Incluyen IGV - Flete

Forma de Pago: CCI

Precios Expresado en Nuevos Soles

RUC N° 20521982081

Los Productos se envia bien Embalados para evitar que lleguen chancados o deteriorados

Contamos Con La Certificacion

-Resolucion Directorial Digemid

-B.P.A.



Inversiones Hikari S.A.C.

Deianira Beraun P.
Ventas

(51-1) 949-456-375 / 972-025-652



Calle Domingo Valle riestra N° 169 Urb. Tabo adita Bellavista-Callao
egonzales@hikarisac.com, ventas@hikarisac.com, hikarisac@hotmail.com

www.hikarisac.com

002093

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

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

**DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS**
Presente. -



De mi consideración:

EL que suscribe **INVERSIONES HIKARI SAC** en calidad de proveedor, identificado con RUC N° 20521982081 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en **CAL.3 MZA. B LOTE. 14 DPTO. 202 OTR. PARCELA RANCHERA FUNDO CHACRA CERRO LIMA - LIMA**, Región Lima, Provincia Lima Distrito Comas y luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Órgano Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato Orden de Compra en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Lima, 13 de Julio del 2024

Representante Legal'

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

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**



Señor:

**Director Ejecutivo de Administración Dirección
Regional de Salud de Madre de Dios**

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 01-8068-0000-6821-3274-71.

Agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de INVERSIONES HIAKRI SAC.

Sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco de la Nación.

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda FACTURA a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra las prestaciones en bienes del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

Firma del Proveedor o Representante Legal

(51-1) 949-456-375 / 972-025-652

Calle Domingo Valle riestra N° 169 Urb. Tabo adita Bellavista-Callao
egonzales@hikarisac.com, ventas@hikarisac.com, hikarisac@hotmail.com
www.hikarisac.com

002095

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

PACTO DE INTEGRIDAD



Declaro BAJO JURAMENTO, que la empresa **INVERSIONES HIKARI SAC**, identificada con RUC N° **20521982081**, con domicilio en **CAL.3 MZA. B LOTE. 14 DPTO. 202 OTR. PARCELA RANCHERA FUNDO CHACRA CERRO LIMA - LIMA** provincia **LIMA** y departamento de **LIMA**, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a finde obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Lima, 13 de Julio del 2024

Atentamente,

Firma del Proveedor o Representante Legal

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20521982081 - INVERSIONES HIKARI S.A.C.

Tipo Contribuyente:

SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Nombre Comercial:

INVERSIONES HIKARI SAC

Fecha de Inscripción:

15/05/2009

Fecha de Inicio de Actividades:

07/08/2009

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

CAL.3 MZA. B LOTE. 14 DPTO. 202 OTR. PARCELA RANCHERA FUNDO CHACRA CERRO LIMA - LIMA - COMAS

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4659 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO

Secundaria 1 - 4649 - VENTA AL POR MAYOR DE OTROS ENSERES DOMÉSTICOS

Secundaria 2 - 4772 - VENTA AL POR MENOR DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y MÉDICOS, COSMÉTICOS Y ARTÍCULOS DE TOCADOR EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 27/09/2018

Emisor electrónico desde:

27/09/2018

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 27/09/2018),BOLETA (desde 27/09/2018)

Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

002097



RUC N° 20521982081

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

INVERSIONES HIKARI S.A.C.

Domiciliado en: CALLE 3 OTROS PARCELA RANCHERA FUNDO CH /LIMA-LIMA-COMAS (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 03/12/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 03/12/2016

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002098

INVERSIONES HIKARI S.A.C.

Vigentes: BIENES SERVICIOS

- RUC (*) : 20521982081
- Teléfono (*) : 5574128
○ Email (*) : hikarsac@hotmail.com
- Domicilio (**): LIMA / LIMA / COMAS
- Estado (**): ACTIVO
- Condición (**): HABIDO
- Tipo de Contribuyente (**): SOCIEDAD ANONIMA CERRADA

Ver menos

Conformación Societaria (*)

Socios/Accionistas

gonzales bedoya edwing percy
Tipo de Documento: L.E. - 09964173

cojal tolentino zoila estrella
Tipo de Documento: L.E. - 44757111

Representantes

GONZALES BEDOYA EDWING PERCY
Tipo de Documento: L.E. - 09964173

Órganos de Administración

gonzales bedoya edwing percy
Tipo de Documento: L.E. - 09964173
CARGO: Gerente General

Fuentes:

(*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado
(**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria
(***) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

Se recomienda a la entidad contratante que en el caso concreto verifique si el proveedor se encuentra impedido para contratar con el estado (art. 11 Ley de Contrataciones del Estado), pues se ha identificado información que podría generar indicios de ello.
(clic aquí para ver detalle)

Desempeño: ★★★★★

0 Sanciones del TCE	0 Penalizaciones
0 Inhabilitación por Mandato Judicial	0 Inhabilitación Administrativa
0 SUNAT	0 SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Quieres saber si la empresa tiene a sus trabajadores en planilla electrónica?

La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha puesto en marcha el aplicativo "Chequea tu contratista". Para acceder, puedes hacerlo desde este enlace el cual te vinculará al aplicativo, donde debes ingresar tu usuario (número de RUC o DNI) y clave SOL.

Chequea tu contratista

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

002099

INVERSIONES HIKARI S.A.C.

Autoridades Electas (0)

Fuente: Jurado Nacional de Elecciones
Información obtenida al 17/07/2024 00:00:00

No se encontraron autoridades vigentes

Funcionarios y Servidores Civiles (4)(*)

Fuente: Contraloría General de la República
Información obtenida al 12/07/2024 00:00:00

D.N.I. - 44757111
PINEDO RAVELLO MARCO ANDRE (**)
(SOCIO - EXCEDE EL 30% PART.)

Entidad: MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO
Cargo: ANALISTA EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Periodo: Del 01/08/2018 - Actualidad

Entidad: MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO
Cargo: ANALISTA EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Periodo: Del 15/10/2015 - Actualidad

Entidad: MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO
Cargo: ANALISTA EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Periodo: Del 01/08/2018 - Actualidad

Entidad: MINISTERIO DE VIVIENDA, CONSTRUCCION Y SANEAMIENTO
Cargo: ANALISTA EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA
Periodo: Del 15/10/2015 - Actualidad

(*) La información de esta sección es obtenida a partir de lo registrado por los sujetos obligados (artículo 3 de la Ley 31227) a presentar la Declaración Jurada de Intereses ante el sistema de Declaraciones Juradas de la Contraloría General de la República; el cual no es administrado por el OSCE, por ende, los datos registrados son de responsabilidad exclusiva de cada declarante.

(**) Proveedor o Integrante de la empresa que a su vez son funcionarios y servidores civiles.

Familiares de Funcionarios y Servidores Civiles (0)(*)

Fuente: Contraloría General de la República
Información obtenida al 12/07/2024 00:00:00

No se encontraron resultados a la información consultada

(*) La información de esta sección es obtenida a partir de lo registrado por los sujetos obligados (artículo 3 de la Ley 31227) a presentar la Declaración Jurada de Intereses ante el sistema de Declaraciones Juradas de la Contraloría General de la República; el cual no es administrado por el OSCE, por ende, los datos registrados son de responsabilidad exclusiva de cada declarante.

Jueces Supremos / Jueces de las Cortes Superiores (0)

Fuente: Poder Judicial
Información obtenida al

No se encontraron Jueces Supremos o de Corte de Justicia

Sanciones del Tribunal de Contrataciones del Estado (0)

Fuente: Tribunal de Contrataciones del Estado
Información obtenida al 17/07/2024 18:53:30

No se encontraron sanciones

002100

19

Inhabilitación por Mandato Judicial (0)

Fuente: Poder Judicial

Información obtenida al 17/07/2024 18:53:30

No se encontraron inhabilitaciones

Inhabilitación Administrativa (0)

Fuente: Entidades del sector público

Información obtenida al 17/07/2024 18:53:30

No se encontraron inhabilitaciones

N° DE COTIZACIÓN
JJ 0458-2 - 24



Señores:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Atención : Oficina de logística

Lima, 30 de mayo del 2024

Pedido : 00000

RUC : 20170258054

Referencia : Bolsa de polietileno

Estimados señores, sirva la presente para hacer extenso mis más cordiales saludos y aprovechando la misma hago llegar la cotización de lo solicitado.

ITEM	CANT.	DESCRIPCIÓN	MARCA	MODELO	PRECIO UNIT S/.	PRECIO TOTAL S/.
01	150 CIENTOS	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm 70 CM X 50 CM COLOR NEGRO	NACIONAL	-	35.90	5,385.00
02	150 CIENTOS	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm 70 CM X 50 CM COLOR ROJO	NACIONAL	-	36.90	5,535.00

COLOR: ROJO - NEGRO

NOTA: SE ATIENDE A PARTIR DE
1 MILLAR (10 CIENTOS)

DESCRIPCIÓN:

- Bolsa de polietileno de alta densidad.
- Adecuado para contener los residuos y la basura.
- Puedes usarlo en hogar u oficina, como contenedor de residuos o basura.
- hechos con material reciclable de buena calidad y material virgen

IMAGEN REFERENCIAL



CONDICIONES DE VENTA:

Precios : Expresado en soles e incluyen IGV

Entrega : En sus almacenes de la Red

Garantía : 12 meses

Forma de pago : Crédito comercial – Deposito en cuenta

Validez de la oferta : 15 días calendarios o hasta agotar stock

Tiempo de entrega : 15 días calendarios, después de recibida la orden de compra.


PROGENAB EIRL.
(Proveedores Generales de Abastecimiento)
Giro Neira T.
GERENTE GENERAL

BANCO BCP SOLES	
Banco de Crédito	194 - 2364015 - 0 - 38
Banco de Crédito (CCI)	002 - 194 - 002364015038-91

HANNA Equipos Camellon doryza GARMIN 3M DURACELL

PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO EIRL

RUC: 20601465141

Oficina central: Jr. Talara 450 - VMT

Dale click  **932 992 729**

    cneira@progenab.com

002102



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL DE SALUD PUBLICA

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

Puerto Maldonado, 22 de marzo del 2024

OFICIO N° 184 -2024-GOREMAD-DIRESA-MDD/LRR

Señora:

CPC. Jesús Lizarazo Romero
Director Ejecutiva de Administración DIRESA MDD
Presente:

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
REGISTRO N° 00000
Registro:
Folios: 3035
Fecha: 25 MAR 2024
Hora:
Firma: 11:17

ASUNTO: SOLICITO REQUERIMIENTO DE MATERIALES Y INSUMOS

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez **SOLICITARLE REQUERIMIENTO DE MATERIALES Y INSUMOS** motivo por lo cual solicito disponga a quien corresponda el trámite correspondiente, para lo cual se adjunta al presente TDR. De acuerdo al siguiente detalle:

- **META: 139 Servicio de Apoyo Diagnóstico y Tratamiento**
- **FTE.FTO. RO**
- **PIA: 1000 SOLES**
- **ESPEC. 2.3.1.5.1.2 Papelería en General y útiles y materiales de oficina**

N°	META	DENOMINACION DEL INSUMO	ESPECIFICA DE GASTO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DE	MONTO TOTAL
1	139	tóner de impresión para KYOCERA Cod Ref TK-1175 NEGRO	2.3.1.5.1.2	2	Unidad		Ajustar a techo presupuestal
2	139	Papel bond 80 G Tamaño A4	2.3.1.5.1.2	10	EMP X 500		Ajustar a techo presupuestal
3	139	Sobre manila tamaño A4	2.3.1.5.1.2	1	Emp x 25		Ajustar a techo presupuestal
4	139	Plumón de tinta indeleble de punta fina	2.3.1.5.1.2	6	Unidad		Ajustar a techo presupuestal
5	139	Papel lustre de 60 cm x 50 cm color azul	2.3.1.5.1.2	15	Unidad		Ajustar a techo presupuestal
6	139	Nota autoadhesiva 3inX3in X 5 colores X 400 hojas	2.3.1.5.1.2	3	Unidad		Ajustar a techo presupuestal
7	139	Bolígrafo (lapicero) de tinta líquida punta fina color negro	2.3.1.5.1.2	10	DOC		Ajustar a techo presupuestal
8	139	Bolsa de polietileno 3 um X 1,2 m X 95 cm color negro	2.3.1.5.1.2	50	Unidad		Ajustar a techo presupuestal
9	139	Bolsa de polietileno 3ul X 50 cm X 70 cm aprox color rojo	2.3.1.5.1.2	200	Unidad		Ajustar a techo presupuestal



Jr. Puno N° 222. Puerto Maldonado – Madre de Dios
Teléfono 082-350122 laboratorioregionalmdd@yahoo.com

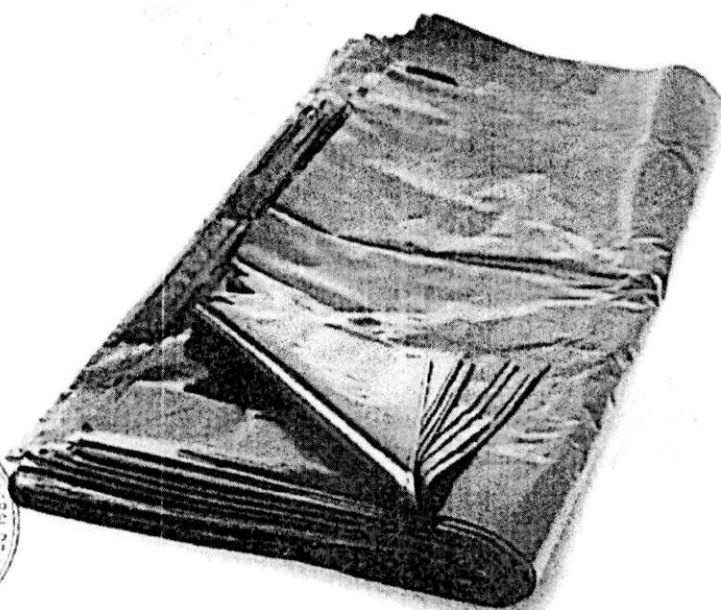
ESPECIFICACIONES TECNICAS

BOLSA DE POLIETILENO

CARACTERÍSTICAS:

- Color: Rojo x 100
- Medidas: 1.50 urn x 50 cm x 70 cm
- Adecuado para contener los residuos y la basura.

DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL DE SALUD PUBLICA

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

- **META: 139 Brindar Apoyo al Diagnostico en Laboratorio**
- **FTE.FTO. RO**
- **PIA: 2,000 SOLES**
- **ESPEC. 2.3.1.5.3.1 Aseo, Limpieza y Tocador**

Nº	META	DENOMINACION DEL INSUMO	ESPECIFICA DE GASTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	MONTO TOTAL
1	139	Escoba cerda de plástico 30 cm Aprox	2.3.1.5.3.1	4	Unidad	Ajustar a techo presupuestal
2	139	Recogedor de plástico tamaño grande	2.3.1.5.3.1	4	unidad	Ajustar a techo presupuestal
3	139	Jabón de tocador liquido x500ml	2.3.1.5.3.1	10	Unidad	Ajustar a techo presupuestal
4	139	Legía (hipoclorito de sodio) al 5% x1L	2.3.1.5.3.1	24	unidad	Ajustar a techo presupuestal
5	139	Papel toalla doble hoja interfoliado blanco x 200 hojas	2.3.1.5.3.1	24	unidad	Ajustar a techo presupuestal
6	139	Papel toalla hoja simple interfoliado blanco x150 hojas	2.3.1.5.3.1	20	unidad	Ajustar a techo presupuestal
7	139	Papel toalla hoja simple blanco x 150 m	2.3.1.5.3.1	20	unidad	Ajustar a techo presupuestal
8	139	Desinfectante limpiador aromático X 4 L	2.3.1.5.3.1	12	unidad	Ajustar a techo presupuestal
9	139	Ambientador liquido x 1 gal	2.3.1.5.3.1	12	unidad	Ajustar a techo presupuestal
10	139	Detergente granulado X 15 kg	2.3.1.5.3.1	12	unidad	Ajustar a techo presupuestal
11	139	Limpia vidrios X 1 L	2.3.1.5.3.1	10	unidad	Ajustar a techo presupuestal
12	139	Escobilla de plástico para lavar ropa	2.3.1.5.3.1	4	unidad	Ajustar a techo presupuestal
13	139	Escobillón de cerda para piso x 45 cm	2.3.1.5.3.1	2	unidad	Ajustar a techo presupuestal
14	139	Tela franela x 1,60 M de ancho color amarillo	2.3.1.5.3.1	1	metro	Ajustar a techo presupuestal

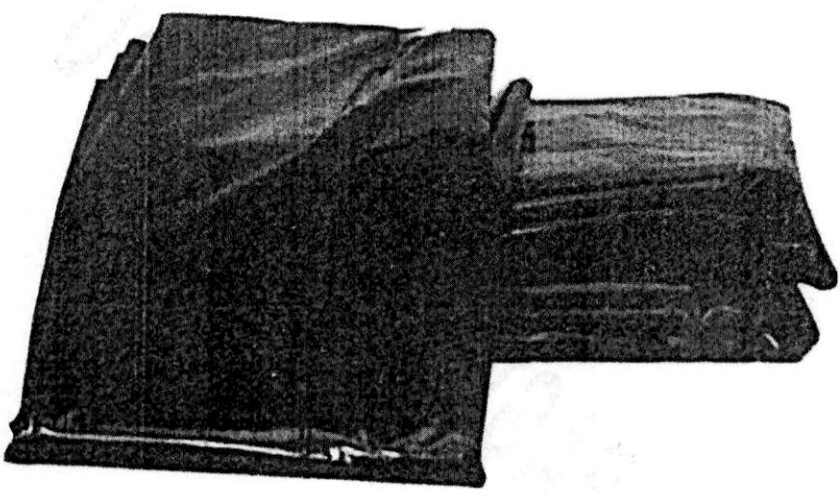
- **META: 139 Brindar Apoyo al Diagnostico en Laboratorio**
- **FTE.FTO. RO**
- **PIA: 8,000SOLES**
- **ESPEC. 2.3.1.8.2.1 Material, Insumo Instrumental y accesorios Médicos, Quirúrgicos, Odontológicos y de Laboratorio**

Nº	META	DENOMINACION DEL INSUMO	ESPECIFICA DE GASTO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	MONTO TOTAL
1	139	Alcohol Etilico (etanol) 90° X 1L	2.3.1.8.2.1	10	unidad	Ajustar a techo presupuestal
2	139	Alcohol Metilico (metanol) P.A. 99.5% X 1L	2.3.1.8.2.1	5	unidad	Ajustar a techo presupuestal
3	139	Algodón Hidrófilo X 1 kg	2.3.1.8.2.1	3	unidad	Ajustar a techo presupuestal
4	139	Esparadrapo de tela 1/2 in x 4.5 yd	2.3.1.8.2.1	20	unidad	Ajustar a techo presupuestal
5	139	Bolsa de polietileno de bioseguridad para autoclave de 14 in x 9 in color rojo x100	2.3.1.8.2.1	6	unidad	Ajustar a techo presupuestal



Jr. Puno N° 222. Puerto Maldonado – Madre de Dios
Teléfono 082-350122 laboratorioregionalmdd@yahoo.com

16

ESPECIFICACIONES TECNICAS	
BOLSA DE POLIETILENO	
CARACTERISTICAS:	
• Color : Negro x 100 • Medidas: 1.5 um x 50 cm x 70 cm	
DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO	
	





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL DE SALUD PÚBLICA

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

6.	139	Bolsa de polietileno de bioseguridad para autoclave de 36 in x 24 in color rojo x100	2.3.1.8.2.1	6	unidad	Ajustar a techo presupuestal
7	139	Micropipeta de 8 canales volumen variable 5 ul-50 ul	2.3.1.8.2.1	1	unidad	Ajustar a techo presupuestal
8	139	Guantes para examen descartable talla M x100	2.3.1.8.2.1	10	Caja x100	Ajustar a techo presupuestal
9	139	Hoja de bisturí descartable N° 20	2.3.1.8.2.1	100	unidad	Ajustar a techo presupuestal
10	139	Jeringa descartable 5ml con aguja 21 G X 1 in	2.3.1.8.2.1	200	unidad	Ajustar a techo presupuestal
11	139	Aguja para extracción de sangre al vacío 23 G X 1 1/2 in	2.3.1.8.2.1	200	Unidad	Ajustar a techo presupuestal
12	139	Tubo para extracción de sangre con sistema de vacío de polipropileno de 3 ML sin aditivo	2.3.1.8.2.1	200	unidad	Ajustar a techo presupuestal
13	139	Tubo de extracción de sangre con sistema de vacío de polipropileno 6ml con EDTA dipotásico	2.3.1.8.2.1	3	unidad	Ajustar a techo presupuestal
14	139	Tubo capilar con heparina x 100	2.3.1.8.2.1	4	unidad	Ajustar a techo presupuestal
15	139	Portapipeta de polipropileno tipo carrusel para 7 micropipetas	2.3.1.8.2.1	3	unidad	Ajustar a techo presupuestal
16	139	Tips amarillo 10 ul- 200 ul x 1000	2.3.1.8.2.1	5	unidad	Ajustar a techo presupuestal
17	139	Tips azul 100 ul- 1000 ul x 500	2.3.1.8.2.1	10	Unidad	Ajustar a techo presupuestal
18	139	Lanceta descartable retráctil 23 G graduable x 1.3 mm , 1.8 mm, 23 mm	2.3.1.8.2.1	500	unidad	Ajustar a techo presupuestal
19	139	Guantes para examen descartable de nitrilo sin polvo talla MX 100	2.3.1.8.2.1	30	Caja x100	Ajustar a techo presupuestal
20	139	Papel toalla hoja simple blanco X 200 m	2.3.1.8.2.1	20	unidad	Ajustar a techo presupuestal
21	139	Papel toalla doble hoja blanco x 200 hojas	2.3.1.8.2.1	20	unidad	Ajustar a techo presupuestal
22	139	Aceite de inmersión para microscopio x 250 ML	2.3.1.8.2.1	10	unidad	Ajustar a techo presupuestal
23	139	Colorante Giemsa x 25 G	2.3.1.8.2.1	5	unidad	Ajustar a techo presupuestal

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y estima personal.

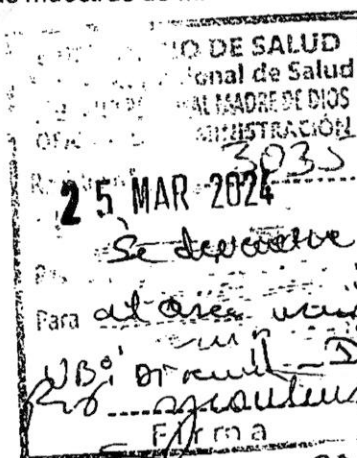


Atentamente

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL DE SALUD PÚBLICA

Dr. Rojas Jurado
Med. Patólogo Clínico
Jefe del Laboratorio Referencial MDD

Cc.-
Archivo
EARJ/lhs.



y parte V.B. el
ECTT (especificaciones técnicas)

Jr. Puno N° 222. Puerto Maldonado – Madre de Dios
Teléfono 082-350122 laboratorioregionalmdd@yahoo.com

18

PACTO DE INTEGRIDAD

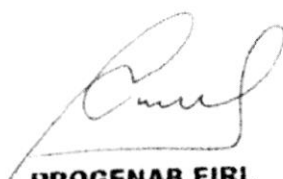
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa **PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO EIRL**, identificada con RUC N° **20601465141**, con domicilio en **Jr. Talara 450**, distrito de **VMT**, provincia **LIMA** y departamento de **LIMA**, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de **LIMA**, a los **31** Días del mes de **MAYO** del 2024

Atentamente,


PROGENAB EIRL.
(Proveedores Generales Abastecimiento)

Ciro Naira T.
GERENTE GENERAL

002108

PEDIDO DE COMPRA N°

000306

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : DIRECCIÓN DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA
Entregar a Sr(a) : ROJAS JURADO ELVIS ARMANDO
Fecha : 20/03/2024
Actividad Operativa : C0001 GERENCIA PERMANENTE
Motivo : ADQ. MATERIALES E INSUMOS

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
1-00	0139	20	044	0098	9002	3999999	5001189

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000120047	DESINFECTANTE LIMPIADOR AROMATICO X 4 L	2.3.1 5.3 1	12.00	UNIDAD
133000140083	AMBIENTADOR LIQUIDO X 1 gal	2.3.1 5.3 1	12.00	UNIDAD
133000160080	DETERGENTE GRANULADO X 15 KG	2.3.1 5.3 1	12.00	UNIDAD
133000240029	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 1 L	2.3.1 5.3 1	24.00	UNIDAD
133000270004	LIMPIA VIDRIOS X 1 L	2.3.1 5.3 1	10.00	UNIDAD
135000050057	ESCOBA DE CERDA DE PLÁSTICO 30 cm APROX.	2.3.1 5.3 1	4.00	UNIDAD
135000060019	ESCOBILLA DE PLASTICO PARA LAVAR ROPA	2.3.1 5.3 1	4.00	UNIDAD
135000080002	ESCOBILLON DE CERDA PARA PISO X 45 CM	2.3.1 5.3 1	2.00	UNIDAD
135000130006	RECOGEDOR DE PLASTICO TAMAÑO GRANDE	2.3.1 5.3 1	4.00	UNIDAD
139200100025	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 500 ML	2.3.1 5.3 1	10.00	UNIDAD
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	2.3.1 8.2 1	24.00	UNIDAD
139200160324	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE INTERFOLIADO BLANCO X 150 HOJAS	2.3.1 5.3 1	20.00	UNIDAD
139200160325	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE BLANCO X 150 m	2.3.1 5.3 1	20.00	UNIDAD
139200160328	PAPEL TOALLA HOJA SIMPLE BLANCO X 200 m	2.3.1 8.2 1	20.00	UNIDAD
139200160345	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA BLANCO X 200 HOJAS	2.3.1 8.2 1	20.00	UNIDAD
351000023574	ACEITE DE INMERSION PARA MICROSCOPIA X 250 ML	2.3.1 8.2 1	10.00	UNIDAD
351000040093	COLORANTE GIEMSA X 25 G	2.3.1 8.2 1	5.00	UNIDAD
353800010002	ALCOHOL ETILICO (ETANOL) 90° X 1 L	2.3.1 8.2 1	10.00	UNIDAD
353800030031	ALCOHOL METILICO (METANOL) P.A. 99.5% X 1 L	2.3.1 8.2 1	5.00	UNIDAD
495700070021	ALGODÓN HIDRÓFILO X 1 kg	2.3.1 8.2 1	3.00	UNIDAD
495700250191	ESPARADRAPO DE TELA 1/2 in X 4.5 yd	2.3.1 8.2 1	20.00	UNIDAD
495700280011	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE TALLA M	2.3.1 8.2 1	10.00	UNIDAD
495700280141	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE DE NITRILO SIN POLVO TALLA M X 100	2.3.1 8.2 1	30.00	UNIDAD
495700330012	HOJA DE BISTURI DESCARTABLE N° 20	2.3.1 8.2 1	100.00	UNIDAD
495700350238	JERINGA DESCARTABLE 5 mL CON AGUJA 21 G X 1 in	2.3.1 8.2 1	200.00	UNIDAD



12

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

**Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios**

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° **002 - 194 - 002364015038-91**, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de **PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO EIRL**, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco BCP

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por **honorarios/factura**) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


PROGENAB EIRL.
(Proveedores Generales de Abastecimiento)
Ciro Neira T.
GERENTE GENERAL

.....
(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre: **CIRO NEIRA TACURI**

DNI N° **41090287**

RUC N° **20601465141**

002110



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"



"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

INFORME N.º -2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-U.ADQ

PARA : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DE LA
ADQUISICION DE EQUIPO DE IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER
CON ALIMENTADOR AUTOMATICO

FECHA : 22 de abril del 2024

REFERENCIA : OFICIO N° 251-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo cordialmente y visto el documento de la referencia, respecto que en fecha 19/03/2024, el Bach. Ing. Alexander Maruri Tito, Jefe del Área de Adquisiciones de la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, remite requerimiento para la adquisición de dos (02) Impresoras Multifuncional Laser con Alimentador Automático, con la finalidad de continuar con las diferentes actividades realizadas en el área como armar expedientes para la contratación de inspectores sanitarios para las actividades de fumigación y control vectorial, etc. Por lo cual **SOLICITO LA ASIGNACION DE CADENA PRESUPUESTAL CLASIFICADOR Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA LA ADQUISICION DE REQUERIMIENTO**, a fin de continuar con la ejecución del servicio solicitado, remito detalles de acuerdo al siguiente cuadro:

DEPENDENCIA	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES/AREA DE ADQUISICIONES
CLASIFICADOR DE GASTO	26.32.11
ESTIMADOR MONTO TOTAL	S/. 19,600.00
ITEM / DESCRIPCION	EUIPOS DE IMPRESORA LASER MULTIFUNCIONAL CON ALIMENTADOR AUTOMATICO (02 UNIDADES)

Ahora bien, es oportuno mencionar que se adjunta a la presente indagación de mercado para el documento de la referencia.

Sin otro asunto sobre el particular, le reitero mis distinguidas consideraciones personales.

Atentamente,

Cc
Archivo.

13

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

**DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS**

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° **41090287**, con RUC N° **20601465141** habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en **Jr. Talara 450, Región Lima, Provincia Lima y Distrito VMT** y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 31 de mayo de 2024


PROGENAB EIRL
(Proveedores Contratados por el Estado)
Ciro Neira Tacuri
GERENTE GENERAL

.....
(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre: **CIRO NEIRA TACURI**

DNI N° **41090287**

RUC N° **20601465141**



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS
DE JUNÍN Y AYACUCHO"



"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

INFORME N.º -2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG-U.ADQ

PARA : C.P.C. MARIANELA HUAMANI CALLATA
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN Y DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DE LA
ADQUISICION DE EQUIPO DE IMPRESORA MULTIFUNCIONAL LASER
CON ALIMENTADOR AUTOMATICO

FECHA : 22 de abril del 2024

REFERENCIA : OFICIO N° 251-2024-GOREMAD/DIRESA-OEA-OAYSG

Tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de saludarlo cordialmente y visto el documento de la referencia, respecto que en fecha 19/03/2024, el Bach. Ing. Alexander Maruri Tito, Jefe del Área de Adquisiciones de la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, remite requerimiento para la adquisición de dos (02) Impresoras Multifuncional Laser con Alimentador Automático, con la finalidad de continuar con las diferentes actividades realizadas en el área como armar expedientes para la contratación de inspectores sanitarios para las actividades de fumigación y control vectorial, etc. Por lo cual SOLICITO LA ASIGNACION DE CADENA PRESUPUESTAL CLASIFICADOR Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO PARA LA ADQUISICION DE REQUERIMIENTO, a fin de continuar con la ejecución del servicio solicitado, remito detalles de acuerdo al siguiente cuadro:

DEPENDENCIA	OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES/AREA DE ADQUISICIONES
CLASIFICADOR DE GASTO	26.32.11
ESTIMADOR MONTO TOTAL	S/. 19,600.00
ÍTEM / DESCRIPCION	EUIPOS DE IMPRESORA LASER MULTIFUNCIONAL CON ALIMENTADOR AUTOMATICO (02 UNIDADES)

Ahora bien, es oportuno mencionar que se adjunta a la presente indagación de mercado para el documento de la referencia.

Sin otro asunto sobre el particular, le reitero mis distinguidas consideraciones personales.

Atentamente,

Cc
Archivo,

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

20601465141 - PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO E.I.R.L.

Tipo Contribuyente:

EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA

Nombre Comercial:

PROGENAB

Fecha de Inscripción:

31/08/2016

Fecha de Inicio de Actividades:

08/09/2016

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

JR. TALARA NRO. 450 P.J. JOSE GALVEZ LIMA - LIMA - VILLA MARIA DEL TRIUNFO

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL/COMPUTARIZADO

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Secundaria 1 - 3314 - REPARACIÓN DE EQUIPO ELÉCTRICO

Secundaria 2 - 8129 - OTRAS ACTIVIDADES DE LIMPIEZA DE EDIFICIOS Y DE INSTALACIONES INDUSTRIALES

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

FACTURA PORTAL DESDE 23/03/2019

BOLETA PORTAL DESDE 16/09/2021

Emisor electrónico desde:

23/03/2019

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 23/03/2019), BOLETA (desde 16/09/2021)

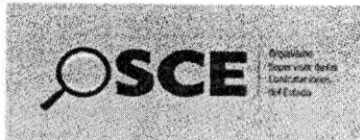
Afiliado al PLE desde:

-

Padrones:

NINGUNO

002114



RUC N° 20601465141



REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO E.I.R.L.

Domiciliado en: JIRON TALARA 450 PUEBLO JOVEN JOSE GALVEZ /LIMA-LIMA-VILLA MARIA DEL TRIUNFO (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 17/09/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 17/09/2016

FECHA IMPRESIÓN: 17/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

002115

PROVEEDORES GENERALES DE ABASTECIMIENTO E.I.R.L.

Vigentes: BIENES SERVICIOS

- RUC (*) : 20601465141
- Teléfono (*) : 980757887
- Email (*) : cnelra@progenab.com
- Domicilio (**) :
LIMA / LIMA / VILLA MARIA DEL TRIUNFO
- Estado (**) : ACTIVO
- Condición (**) : HABIDO
- Tipo de Contribuyente (**):
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESP. LTDA

Ver menos

Conformación Societaria (*)

Socios/Accionistas

neira tacuri ciro wildoro
Tipo de Documento: D.N.I. - 41090287

Representantes

NEIRA TACURI CIRO WILDORO
Tipo de Documento: D.N.I. - 41090287

Órganos de Administración

neira tacuri ciro wildoro
Tipo de Documento: D.N.I. - 41090287
CARGO: Titular - Gerente

Fuentes:

- (*) Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado
(**) Superintendencia Nacional de Aduanas y Administración Tributaria
(***) Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

Desempeño:



10

0
Sanciones del TCE

0
Penalidades

0
Inhabilitación por
Mandato Judicial

0
Inhabilitación
Administrativa

0
SUNAT

0
SBS

La información del desempeño corresponde a los cuatro últimos años.

Las sanciones mostradas son impuestas por el Tribunal de Contrataciones del Estado (TCE).

La entidad contratante es la responsable de registrar los contratos, las órdenes de compra, las órdenes de servicio y las penalidades que se muestran en el Buscador de Proveedores del Estado.

La información que se muestra corresponde a: i) contratos derivados de procedimientos de selección; y ii) órdenes de compra y de servicio del tipo: hasta 3UIT (DL 1017), de hasta 8UIT (Ley 30225), de hasta 9UIT (DU 16-2022), catálogo electrónico, servicios públicos y otras contrataciones sin proceso de selección previo.

Cabe precisar, que no se muestran las órdenes de compra y de servicio registradas por la entidad del tipo: derivados de procedimientos de selección, exoneraciones/contratación directa, decretos de urgencia, regímenes especiales, convenio entre entidades y artículo 5 del reglamento de Petroperú.

Proveedores sancionados por organismos internacionales para contratar con el Estado

- Listado del Banco Mundial de empresas e individuos no elegibles
- Listado del BID de empresas y personas sancionadas

Experiencia del Proveedor

Publicada en el SEACE

Contratos y órdenes de los proveedores de bienes, servicios, ejecutores y consultores de obras publicados por las entidades en el SEACE.

Ver Detalle

Imprime Constancia RNP

¿Quieres saber si la empresa tiene a sus trabajadores en planilla electrónica?

La Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL) ha puesto en marcha el aplicativo "Chequea tu contratista". Para acceder, puedes hacerlo desde este enlace el cual te vinculará al aplicativo, donde debes ingresar tu usuario (número de RUC o DNI) y clave SOL.

Chequea tu contratista

¿Necesita actualizar la información de la Ficha Única del Proveedor (FUP)?

En caso el proveedor requiera actualizar su denominación o razón social, domicilio y/o conformación jurídica, debe realizar la actualización de información legal, de acuerdo a la Directiva N° 001-2020-OSCE/CD

002116

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000001

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

N° E/M : 00019

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 26/04/2024
Concepto :	Moneda : S/.

REQUERIMIENTO DE BOLSAS DE POLIETILENO PARA EL PROGRAMA DE METAXENICAS.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
150	UNIDAD	501100042418	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 50 cm X 70 cm COLOR ROJO X 100		
150	UNIDAD	501100042415	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 µm X 70 cm X 1.00 m COLOR NEGRO X 100		
TOTAL					

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Condiciones de Compra

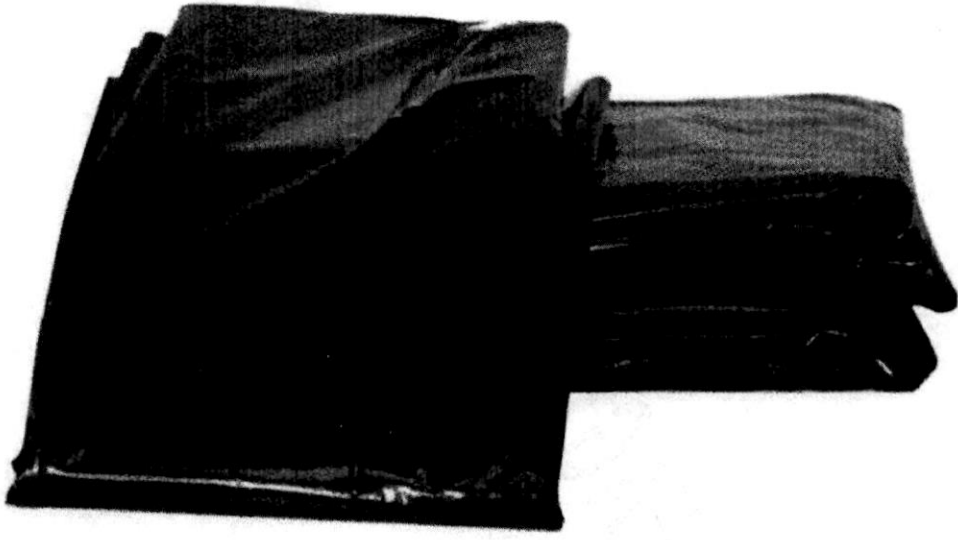
- Forma de Pago:
 - Garantía:
 - La Cotización debe incluir el I.G.V.
 - Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :
 - Tipo de Moneda :
 - Validez de la cotización :
 - Indicar Marca de Procedencia
 - Tipo de Cambio :
- Atentamente;

Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos

002117

8

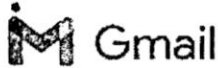
ESPECIFICACIONES TECNICAS	
BOLSA DE POLIETILENO	
CARACTERISTICAS:	
• Color : Negro x 100 • Medidas: 1.5 um x 50 cm x 70 cm	
DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO	
	



2

ESPECIFICACIONES TECNICAS	
BOLSA DE POLIETILENO	
CARACTERISTICAS:	
• Color: Rojo x 100 • Medidas: 1.50 um x 50 cm x 70 cm • Adecuado para contener los residuos y la basura.	
DIAGRAMA PROPUESTO DEL INSUMO	
	





Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

NOTIFICACION DE LA O/C 628

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>
Para: jesus tapia camposano <jembek@hotmail.com>

18 de julio de 2024, 5:54 p.m.

MEDIANTE LA PRESENTE LE NOTIFICAMOS LA O/C N° 628- 2024 ATENCIÓN.

(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD POSIBLE Y EL PLAZO COMIENZA A CORRER A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA PRESENTE NOTIFICACIÓN).

IMPORTANTE: Al enviar la mercadería portar una copia de la orden de compra, Factura de venta, de ser el caso, Guía de Remisión Transportista (Destinatario), Guía de Remisión Remitente detallando las características del bien, adheridos al equipo (sobre manila) en el lugar más visible; EN CASO DE EQUIPOS DETALLAR: MARCA - MODELO - NÚMERO DE SERIE - ACCESORIOS O COMPONENTES DE CADA EQUIPO EN LA GUÍA DE REMISIÓN; ASÍ COMO LA CARTA DE GARANTÍA ORIGINAL DEL BIEN POR PARTE DE SU REPRESENTADA DE SER EL CASO DE NO PORTAR CON LA DOCUMENTACIÓN ANTES MENCIONADA NO SE REALIZARÁ LA RECEPCIÓN

ENVIAR A ALMACÉN CENTRAL.

CARRETERA ROMPEOLAS KM. 3 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

*** HORARIO DE ATENCIÓN EN ALMACÉN: DE 8:00 AM A 12:30 PM**
Atentamente;

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082 - 573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

orden de Compra 628.pdf
370K

23269898

Cantidad	Descripción	Peso - Kls.	m ³	Destino	M.N.	Dec. Jurada
60	1440 DOLTO(S)					

AREQUIPA EXPRESO MARVISUR E.I.R.L.

SUCURSAL LIMA - CUSCO: Jr. Humboldt 701 - 725 Urb. Huerto Mendoza - Lima - Lima - La Victoria
Telf.: (01) 4332187 - 958310163 - 931991282 (054) 206733 - 952719365

Domicilio Fiscal: Calle Garci Carballo N° 511 Urb. IV Centenario - Arequipa - Arequipa
Consultas e Informes a Nivel Nacional: (01) 3311914 - (01) 3320082 - (01) 3311909
958325624 - 983768818

Página web: www.expresomarvisur.com

Lima - Cusco: Envíos a: Puquio, Abancay, Andahuaylas, Cusco, Chalhuanca, Quillabamba, Chalhuanhuacho, Masuco y Puerto Maldonado



R.U.C. 20498189637

ORDEN DE SERVICIO

Nº 164532

0049-

GRTE V049-0384700

DIRECCION DEL PUNTO DE PARTIDA: JR. HUMBOLOI 701-725 URB. HUERTO MENDOZA LA VICTORIA LIMA - LIMA

DIRECCION DEL PUNTO DE LLEGADA: CAR ROMEDAS KM 3 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA

REMITENTE: JEMEN S.A.C. TELF.: 956666871 RUC. o D.N.I. 20601238617

DESTINATARIO: DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS TELF.: 943867322/982740041 RUC. o D.N.I. 20170258054

FACTURACIÓN: R.U.C. ☐ D.N.I. ☐ FECHA DE EMISIÓN: 14/07/2014 17:31:37

CANTIDAD	DESCRIPCION	CODIGO	UNIDAD DE MEDIDA	PESO
60	DICE CONTENEDOR BOLSAS ADJUNTA: GRR EGO7-129	EXPRESO		1440.00
		AREQUIPA EXPRESO MARVISUR E.I.R.L.		
		CANCELADO		
		FECHA: 14/07/2014		
		IG: FLETE DESTINO		
		FLETE: S/ 1368.00		

CONFORMIDAD DE ENTREGA Y ESTADO

Destinatario

Nombre

DNI



Remitente

Nombre

DNI

Jesús Tapia C.
40601238617

Firma

Firma

TÉRMINOS Y CONDICIONES: "A la suscripción de esta ORDEN DE SERVICIO el remitente ACEPTA las condiciones contractuales de la empresa que ha leído en la agencia de origen y/o a través de la PAG:
WEB: <https://www.expresomarvisur.com/seccion/terminos-y-condiciones>, que se le ha puesto de conocimiento.

DESTINATARIO

002121



JEMBEK S.A.C.

RUC N°20601238617
GUÍA DE REMISIÓN ELECTRÓNICA
REMITENTE
N° EG07 - 00000119

Fecha y hora de emisión : 26/07/2024 09:31 AM

Fecha de entrega de Bienes al transportista: 26/07/2024

Motivo de Traslado : Venta

Punto de Partida PJ, PSJ, POLONIA NRO. 162 DPTO. 04 URB. LOS PORTALES DE JAVIER PRADO 3RA ETAPA (FRENTE AL COLEGIO SAN BENITO DE PALERMO) - ATE - LIMA - LIMA

Punto de Llegada CAR, ROMPEOLAS KM. 3 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

Datos del Destinatario : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20170258054

Bienes por transportar:

N°	Bien normalizado	Código de Bien	Código producto SUNAT	Partida arancelaria	Código GTIN	Descripción Detallada	Unidad de medida	Cantidad
1	NO					bolsa de polietileno 1,5 um x 50 cm x 70 cm color negro x 100	UNIDAD (NIU)	300,00
2	NO					bolsa de polietileno 1,5 um x 50 cm x 70 cm color rojo x 100	UNIDAD (NIU)	300,00

Unidad de Medida del Peso Bruto: KGM

Peso Bruto total de la carga: 800

Datos del traslado:

Modalidad de Traslado: Público

Indicador de retorno de vehículo con envases o embalajes vacíos: NO

Indicador de transbordo programado: NO

Indicador de traslado en vehículos de categoría M1 o L: NO

Indicador para registrar vehículos y conductores del transportista: NO

Datos del transportista:

AREQUIPA EXPRESO MARVISUR EIRL - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES N° 20498189637

Número de registro del MTC 042152CNG



02 Ago 2024



JEMBEK S.A.C.

PJ. PSJ.POLONIA 162 URB. LOS PORTALES DE JAVIER PR DPTO. 04
FRENTE AL COLEGIO SAN BENITO DE PALERMO
ATE - LIMA - LIMA

FACTURA ELECTRÓNICA**RUC: 20601238617****E001-432**Fecha de Emisión : **08/08/2024**

Forma de pago : Contado

Señor(es) : **DIRECC. REGIONAL DE SALUD
MADRE DE DIOS**GUIA DE REMISION REMITENTE : **EG02 - 119**RUC : **20170258054**Establecimiento
del Emisor : **PJ. PSJ.POLONIA 162 URB. LOS
PORTALES DE JAVIER PR DPTO.
04 FRENTE AL COLEGIO SAN
BENITO DE PALERMO LIMA-
LIMA-ATE**Tipo de Moneda : **SOLES**

Observación :

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario
300.00	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 UM X 50CM X 70 CM COLOR NEGRO X 100	19.491525
300.00	UNIDAD	BOLSA DE POLIETILENO 1.5 UM X 50CM X 70 CM COLOR ROJO X 100	20.762711

Sub Total : **S/ 12,076.27**

Ventas :

Anticipos : **S/ 0.00**Valor de Venta de Operaciones Gratuitas : **S/ 0.00**Descuentos : **S/ 0.00**Valor Venta : **S/ 12,076.27**ISC : **S/ 0.00****SOM: CATORCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y
00/100 SOLES**IGV : **S/ 2,173.73**

Orden de Compra : 628

Otros Cargos : **S/ 0.00**Otros Tributos : **S/ 0.00**Monto de
redondeo : **S/ 0.00**Importe Total : **S/ 14,250.00**

Esta es una representación impresa de la factura electrónica, generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



ANEXO Nº08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

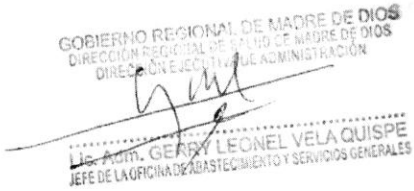
Datos del Proveedor		JEMBEK S.A.C	
Nº RUC		20601238617	
Objeto		ADQUISICION DE BOLSAS	
Nº Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		ORDEN DE COMPRA Nº 628	
Monto S/.		S/ 14,250.00	
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio		15 DIAS CALENDARIOS	
Nº de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		-	
Confidencialidad del Entregable		-	
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-	
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	18/07/2024	
	Conformidad/Recepción	14 AGO 2024	2/08/2024
Área que da la Conformidad		METAXENICAS	
Verificación de la Prestación		✓	
Calidad		✓	
Cantidad		✓	
Plazo de entrega		-	
Días de retraso (según corresponda)		-	
Conformidad de recepción		-	
Observaciones		-	
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUERPO INTEGRAL DE SALUD Lic. Esmaralda RIVERA ROSA LUIS Coordinadora Regional de E.S.H. de Promoción y Control de Enfermedades Metaxénicas Firma del Área Usuaría DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. Nº 305-2023-GOREMADREDEDIOS 07 OCT 2024			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero Nº 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



002124

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1	Datos del Formato			
	Número del formato	00559		
	Fecha de emisión del formato	16-08-24		
	Expediente de Trámite Documentario			
	Centro de Costo que requiere la contratación	DECICV		
3	Tipo de requerimiento	BIENES		X
		SERVICIOS		
4	Objeto	ADQUISICION DE INSUMOS		
5	Tipo y N° Proceso de Selección	ASP		
6	Datos del Contratista			
	Razón Social	JEMBEK S.A.C.		
	RUC	20601238617		
	CCI			
7	Expediente SIAF	4214		
8	De la notificación			
	Fecha de notificación	18/07/2024		
	Plazo de entrega	15	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HÁBIL DE LA NOTIFICACIÓN DE LA ORDEN	
	Fecha máxima de entrega	2/08/2024		
	Fecha de entrega (proveedor)	2/08/2024		
9	Documento con el que se realiza			
	Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	628	14,250.00	
10	Documento que sustenta el pago			
	Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta			
	04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito			
	08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1	EG07-119		
	2	E001-432	14,250.00	
	05	DECICV	LIC. ESMERALDA RAQUEL RUIZ LAOS	14/08/2024
11	Informe de Liquidación			
12	Historial de Liquidaciones		DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO LIC. JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. N° 305-2023-GOREMADRE-ESA	
		Monto del Contrato S/.	14,250.00	
		Liquidación Actual	14,250.00	
		Liquidaciones Anteriores	S/ 0.00	
		Saldo Pendiente de Liquidación S/.	0.00	
13	Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/. Penalidades a aplicar Importe Neto S/	
			14,250.00	
			0.00	
			14,250.00	
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco   GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION LIC. GERARDO LEONEL VELA QUISPE JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES			

07 OCT 2025
002125

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

Fecha: 09/10/2024
Hora: 12:08:55
Página: 1 de 1

ITE. FTO.
FOLIO DE
AÑO 2024

NOTA DE PAGO - N° 6028.24.84.2405430
AÑO FISCAL 2024

RENDIDO
Fecha: 15/10/24
N° 787

Unidad Ejecutora: 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006028-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

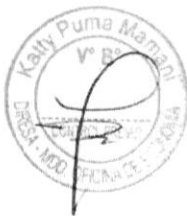
Nombres y Apellidos/Razon BANCO DE LA NACION RUC : 0
Documento : PLANILLA DE VIATICOS Nro. Documento : 1483
Total a pagar : 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA P/V N° 1483 A NOMBRE DE NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS SEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por		
Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
02/10/2024 07:24	04/10/2024 16:01	04/10/2024 17:02

Devengado	Giro
CPC. Nayco L. Fernández Velasquez	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	04/10/2024 15:22

CCI: - Banco : -
Nro. Cuenta Bancaria - Fecha Pago: 07/10/2024
Documento B: 084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA
Numero: 24101327
Moneda: S/. Monto: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lucaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002126

PLANILLA DE VIÁTICOS Nº

01483

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos' del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024 N° Exp. SIAF: 0000006028 N° Pedido: 1664
Sr(a): NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC N° Cuenta: 04-201-317512
Centro Costo: 0879070 - DIRECCION EJECUTIVA DE INTELIGENCIA SANITARIA 23906638
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA.

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

Nº Días Total: 2.00	Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (\$/.)
VIÁTICOS	2.3.2 1.2 2	640.00
PASAJES	2.3.2 1.2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3.1 3.1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3.2 1.2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3.2 7.11 99	.00

Tipo de Viaje		Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA		08/09/2024	09/09/2024

Meta/ Mnemónico		Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
						S/.
0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	1499	4-13	2.3.2.1.2.2		640.00
		13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS SIS Fecha: ...2.7.SEP 2024			DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R.N° 305 2023-GOREMAD-01HESA 07 OCT 2025	
					Total :	640.00



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. No. 1. Chacacanta

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Mat. GERRY LEONEL VELA GUISEP
JEFE DE LA OFICINA DE ADJESTACION Y SERVICIOS GENERALES

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002127



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Héroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto

Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGR, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2023)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 17 SEP 2024

Fecha: 17 SEP 2024

Pase a: Proponer

Archivo: AVMI/AGHC/vyr

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MG. ADRIAN VELA QUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rrivero N° 475 - Puerto Maldonado

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Registro: 16 SEP 2024

Fecha: 16 SEP 2024

Pase a: Abastecimiento

Para: Steucipis

Firma: [Firma]

DOCUMENTO AUTENTICADO

002128

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000004310

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS

EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN

N° DE DOCUMENTO 004560

FECHA APROBACION : 12/09/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

CCMN-006427: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	
0001 INICIAL	
0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	640.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
2.3.2.1 VIAJES	640.00
2.3.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
2.3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00
TOTAL	640.00
TOTAL CERTIFICACION	640.00
TOTAL NOTA	640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE PRESUPUESTO Y PLANIFICACION
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACION
Téc. Adm. *[Firma]*
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305 2023-GOREMAD/DINESA

07 OCT 2025

002129

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004560

N° CCP SIAF: 0000004310

Fecha: 11/09/2024

Hora: 07:45

Página: 1 de 1

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS
Objeto : VIATICOS
Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD.
Informado con Documento N° : EGUILITA ARENAS NARDA
Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

Fecha 09/09/2024

Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2.1.2.2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

Firma del Responsable de Presupuesto

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADOJULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002130



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de LIMA del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Ministerio de Salud
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 6352
Fecha: 06 SEP 2024

Para: C.c. Archivo
DEEPCEDyGR
C.S.
Comisionados
HMM/Maria

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Morimontóy Madera
DIRECTOR REGIONAL

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 11810
Fecha: 05 SEP 2024

Abastecimiento
atención
KJS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

07 OCT 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002131



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado
Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCGRED

Señor:
Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA
Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y
PAGO DE VIATICOS
Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MD	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
RECIBO DE CARGO	
Registro Exp. N°	4162
03 SEP 2024	
HORA: 11:00	23
FIRMA: [Firma]	

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al vento, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSANIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	:	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxenicas y Zoonosis
SI AF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO		

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
Of. N° 064

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Hermogenes Mormontoy Madera
Director

Gobierno Regional de Madre de Dios
Jr. Cusco N° 300 - Puerto Maldonado
082 - 571199 / 572646 / 571102

Siempre
con el pueblo

Oficina de Coordinación Administrativa- Lima
Av. Alfonso Ugarte N° 873 6° piso - Lima Teléfono
Teléfono 01- 42443887

002132

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

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

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1

Ciudad. —

Asunto : Plan de capacitación y Sílabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva — 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC – Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) – Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de **Lima**, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/Ilr)



Firmado digitalmente por SOTO
ABEZAS Mirna Gabriela FAU
13131373237 hard
Cargo: Day V B
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00

Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web:
<https://agd.minsa.gob.pe/validador/DocumentoInicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: 882E8DK



BICENTENARIO
PERU
2024

002133

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01664

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD

SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO

MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA.

COMISIONADO EGUILTA ARENAS NARDA CECILIA

N° DÍAS: 2

ESCALA: EMPLEADO-VIAT NAC

DNI : 23906638

FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/Al/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024

REGRESO: 09/09/2024

N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y GESTIÓN DE RIESGOS
DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
Ps. Carlos Fernando Melgado Arana
C.R.P. 8374
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Hermenegildo Marique de Lara Estrada
DIRECTOR

Firma Autorizada

002134



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



16

DIRECTIVA N° 002 - 2022-GOREMAD/DIRESA-MDD/OEA-OE

NORMA QUE REGULA LA PROGRAMACIÓN, REQUERIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE VIATICOS, PASAJES, MOVILIDAD LOCAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LA COMISIÓN DE SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS, DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(ANEXO N° 05)

AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO DE HABERES

N°

El que suscribe: Narda Cecilia Eguileta Arenas identificado con DNI N° 23906638 actual servidor (a) de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, **AUTORIZO**, se efectuó el descuento a partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectuó en las ventanillas de la oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe otorgado por concepto de Viáticos según CP N° PV N° PML N°, de Pasajes Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) días calendarios del retorno de la Comisión de Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF

Puerto Maldonado, de de 2023

Firma

Narda Cecilia Eguileta Arenas

Nombres y Apellidos

DNI N° 23906638

CTA N°

Celular N°

D.N.I. N° 23906638

Correo Electrónico

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305 2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002135



240 5430



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 10 de Octubre del 2024

OFICIO N° 378 -2024-GOREMAD/DIRESA-DEEPCGR.

Señora:

CPC. Katherin Lizbeth CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION.
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS.

P R E S E N T E.-

ASUNTO : Remito Informe de Rendición de Viáticos.

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted, con la finalidad de saludarle cordialmente, asimismo remitirle el **INFORME N° 002-2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA MDD -DEEPCGR**, de la Lic. **NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS**; quien participo en el Programa de Entretenimiento en Epidemiología de Campo de Primera Linea (FEPT) Nodo Selva I Taller; el cual se desarrolló en la Ciudad de LIMA desde el 09 al 13 de Setiembre del 2024. Se adjunta anexo 3 y 4 con sus respectivas boletas de consumo según detalla en anexo 3 – planilla de viatico N° 01483 – SIAF: 6028.

Agradeciéndole anticipadamente su especial atención al presente, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermógenes Manrique de Lara Estrada
DIRECTOR

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELÁSQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



07 OCT 2025

C.c.
Archivo.
DEEPCGR.
CHMDLE/yp

AV. ERNESTO RIVERO N°475 – PUERTO
MALDONADO – MADRE DE DIOS – PERU

**Siempre
con el pueblo**



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002136



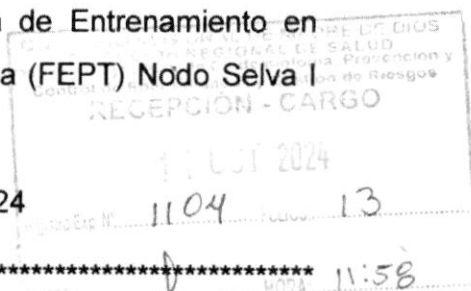
INFORME N° 002 -2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA MDD/DEEPCCEGR

PARA: Dr. Carlos Manrique de Lara Estrada
Directora Ejecutivo de Epidemiología Prevención y Control de
Enfermedades y Gestión de Riesgo

DE: NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
Responsable de Vigilancia Epidemiológica Enf. Zoonóticas- COVID

ASUNTO: Informe de participación en el Programa de Entrenamiento en
Epidemiología de Campo de Primera Línea (FEPT) Nodo Selva I
Taller

FECHA: Puerto Maldonado, 16 de setiembre del 2024



Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez informarle sobre las actividades realizadas durante el desarrollo Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (FEPT) Nodo Selva I Taller del 09 al 13 de setiembre del año en curso como se detalla a continuación.

PRESENTACION:

Conocer la salud de la población permite identificar de manera oportuna los eventos relacionados a la salud enfermedad que presentan tendencias que ameritan de intervenciones por parte del ente rector en la materia e incluso de otros sectores que pueden estar relacionados. La medición del estado de la salud enfermedad de la población a través de diferentes indicadores epidemiológicos, les permite a los tomadores de decisiones, gestionar eficientemente los servicios en salud que brinda el Estado, así como establecer medidas de prevención.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) tiene entre sus funciones promover y desarrollar la capacitación en servicio y entrenamiento especializado en epidemiología de los recursos humanos del sector, en materia de sus competencias, con el fin de lograr una respuesta oportuna ante los eventos de importancia para salud pública de importancia nacional e internacional.

En cumplimiento de lo señalado, el CDC Perú desarrolla el "Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea" con el propósito de fortalecer las competencias en epidemiología de campo de los recursos humanos del sector salud, brindándoles los conocimientos que les permita realizar correctamente el ciclo de vigilancia de la salud pública, aplicar los pasos



07 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002137



para una investigación de casos y brotes, y evaluar la calidad de los datos, en el nivel local del sistema de salud.

El contenido temático se ajusta a la realidad social y mantiene una metodología de naturaleza teórico práctica que permitirá una capacitación participativa, reflexiva e integradora mediante la interacción con sus pares; la ejecución y seguimiento se llevará a cabo bajo la modalidad semipresencial.

DEL OBJETIVO GENERAL

Fortalecer competencias en epidemiología de campo al personal que desarrolla actividades de epidemiología.

DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Brindar conocimientos que permita realizar correctamente el ciclo de vigilancia de la salud pública.
- Aplicar los pasos para una investigación de casos y brotes.
- Evaluar la calidad de los datos, en el nivel local del sistema de salud.

COMPETENCIA

Realiza vigilancia epidemiológica, investigación de casos y brotes, analizando los datos recopilados a través de los métodos epidemiológicos, con el fin de comunicar oportunamente la presencia y características de los eventos bajo vigilancia a las autoridades correspondientes para la toma de decisiones.



ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

MÓDULO	RECURSOS	METODOLOGÍA / ESTRATEGIAS
I: Vigilancia de la Salud Pública	• Talleres • Presentación en power point por cada tema • Estudios de casos • Exposiciones	La acción de capacitación se desarrolla en modalidad semipresencial. Talleres: Trabajos grupales dirigidos por el docente, que concluyen con una tarea o resolución de preguntas con la finalidad de consolidar conceptos, revisar lo desarrollado en las clases teóricas y propiciar espacios de discusión y análisis críticos y aplicar herramientas que le permitan innovar y mejorar la respuesta a esas situaciones bajo la normativa vigente. Estudio de Casos: Descripción de una situación real o hipotética que debe ser vista de forma analítica y exhaustiva, de modo que se encuentre la solución o soluciones a la situación planteada. Trabajos aplicativos: El aprendizaje por trabajos de aplicación (proyectos, productos, etc.) son una opción metodológica que contribuye determinadamente en la manera de aprender integrando elementos curriculares que a su vez combinan diversas estrategias metodológicas. Esta estrategia permite que el participante despliegue su autogestión y puesta en práctica de los temas estudiados y organizados en el sílabo, la distribución de tareas, la organización del trabajo, el trabajo en grupo, fortaleciendo destrezas, habilidades y actitudes.



DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS:

Taller 1 – presencial (Del 09 al 13 de setiembre de 2024)

HORARIO	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4	Día 5
8:00 - 8:30	Registro	Revisión diaria	Revisión diaria	Revisión diaria	Revisión diaria
8:30 - 9:00	Inauguración/ Presentación del FETP	Definición de Casos y Lista de Líneas (continuación	Presentación de Datos (continuación)	Introducción a las actividades de Campo (continuación)	Excel para Epidemiólogos
9:00 - 9:30		Calidad de los Datos	Interpretación de Datos	Revisión auditorías de la calidad de los datos	
09:30 - 10:00	Presentación de Tutores				
10:00 - 10:30	Pre - test	Resumen de datos			
10:30 - 11:00	BREAK	BREAK	BREAK	BREAK	BREAK
11:00 - 11:30	Vigilancia en Salud Pública	Resumen de datos (continuación)	Comunicación de la Información	Estudio de Casos: Dengue	Excel para Epidemiólogos
11:30 - 12:00			Investigación de Caso		
12:00 - 12:30					
12:30 - 13:00	Recolección				
13:30 - 14:00	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO
14:00 - 14:30	Recolección de Datos (continuación)	Resumen de datos (continuación)	Investigación de Caso (Continuación)	Estudio de Caso Dengue (continuación)	Excel para Epidemiólogos
14:30 - 15:00		Presentación de Datos	Monitoreo y Evaluación		
15:00 - 15:30			Análisis FODA		
15:30 - 16:00	Introducción a las actividades				
16:00 - 16:30				Definición de Casos y Lista de Líneas	
16:30 - 18:00					

Sin otro particular es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y fines consiguientes, de la misma forma aprovechar la oportunidad para reiterarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Narda Cecilia Eguileta Arenas
CEP: 19069

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. Nº 305-2023-GOREMADREDEDIOS

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR COMISIÓN DE SERVICIOS

NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS

1483

6028

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA (FRONTLINE)- NODO SELVA

08 DE SETIEMBRE DE 2024

09 DE SETIEMBRE DE 2024

LIMA

DETALLE DEL GASTO

FECHA	DOCUMENTO	NUMERO	RAZON SOCIAL	IMPORTE S/.
8/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 6899	ALJEMA	105.00
8/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 7004	LOS MANGLARES	105.00
8/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 7500	TERESITA	60.00
9/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 6918	ALJEMA	60.00
9/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 6938	ALJEMA	80.00
9/09/2024	BOLETA ELECTRONICA	EB01 - 6944	ALJEMA	80.00
			SUB TOTAL (1) S/.	490.00

150.00

(ANEXO 4)

640.00

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE NAURE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

07 OCT 2025

Nardo C. Eguileta Arenas
DNI 23906630

002141

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6899

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	4581	RONDA MARINA DE CASA	55.00
1.00	UNIDAD	031	PULPO AL OLIVO	40.00
1.00	UNIDAD	523	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00



SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6899**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002142

LOS MANGLARES

MEDINA MOROTE CARMEN ROSIO

CAL. SOLEDAD 565

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	356	PARRILLA 3 SABORES	55.00
1.00	UNIDAD	368	ENSALADA CESAR	30.00
1.00	UNIDAD	8829	LIMONADA CON HIERBA LUISA	20.00



SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7004**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002143

TERESITA

CHOTA PEREZ VDA DE LOPEZ APOLONIA

AV. SOLEDAD 528

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	373	POR HOSPEDAJE DEL 08NDE SETIEMBRE DEL 2024, HABIT 201	60.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7500**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002144

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	76545	CLUB SANDWICH ESPECIAL	30.00
1.00	UNIDAD	4313	JUGO DE FRESA CON LECHE ESPECIAL	20.00
1.00	UNIDAD	016	CAPUCCINO TAZA	10.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6918**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002145

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6938

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	6841	CEVICHE CON CHICHARRONES DE PESCADO	45.00
1.00	UNIDAD	1000	CHUPE DE PESCADO ESPECIAL	25.00
1.00	UNIDAD	523	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00



SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

*Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6938**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.*

002146

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	83093	COSTILLAS DORADAS	45.00
1.00	UNIDAD	3452	ENSALADA CESAR	25.00
1.00	UNIDAD	523	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00



SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6944**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002147

2

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA

El suscrito: **NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS** identificada con **D.N.I. N° 23906638**, servidor de la **Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención, Control de Enfermedades y Gestión del Riesgo** de condición laboral: **NOMBRADA**, con domicilio en **Regidor Carlos Ojeda H-6**, Declaro bajo juramento haber efectuado gastos de los cuales me fue imposible obtener los comprobantes de pago que sustenten el gasto, según el siguiente detalle:

DETALLE DE GASTOS NO DOCUMENTADO

Nº	FECHA	CONCEPTO	LOCALIDAD	IMPORTE
1	8/09/2024	Gastos de Traslado de domicilio al aeropuerto	Puerto Maldonado	20.00
2	8/09/2024	Gasto de traslado del aeropuerto al hotel	Lima	40.00
3	8/09/2024	Gastos de refrigerio	Lima	30.00
4	9/09/2024	Gastos de movilida local	Lima	30.00
5	9/09/2024	Gastos de refrigerio	Lima	30.00
6				
7				
TOTAL S/. 				150.00

Puerto Maldonado, 10 de octubre de 2023

REVISADO POR :



070
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

DOCUMENTO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. Nº 305-2023-GOREMADIKESA

COMISIONADO

Narda C. Egüileta Arenos
DNI 23906638

002148



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCCEGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de LIMA del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MC. Hermógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

C.c.
Archivo
DEEPCEDyGR
C.S.
Comisionados
HMM/María

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
PROVEIDO

PASE A.....

ASUNTO.....

FECHA.....

002149

FECHA: 14/11/24
FIRMA: [Firma]

NOTA DE PAGO - N° 6030.24.84.2405431
AÑO FISCAL 2024

RENDIDO
Fecha: 14/11/24
NL 947

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expendiente SIAF: 0000006030-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Nombres y Apellidos/Razon BANCO DE LA NACION RUC : 0
Documento : PLANILLA DE VIATICOS Nro. Documento : 1485
Total a pagar : 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA P/V N° 1485 A NOMBRE DE GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE SEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por		
Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
02/10/2024 07:24	04/10/2024 16:01	04/10/2024 17:02

Devengado	Giro
[Firma]	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
CPC Nayro L. Fernandez Velasquez	04/10/2024 15:20

CCI: - Banco : -
Nro. Cuenta Bancaria - Fecha Pago: 07/10/2024
Documento B: 084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA
Numero: 24101326
Moneda: SI. Monto: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

07 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002150

PLANILLA DE VIÁTICOS N°

01485

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos del Comisionado:

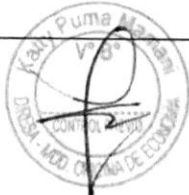
Fecha: 09/09/2024 N° Exp. SIAF: 0000006030 N° Pedido: 1662
Sr(a): GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC N° Cuenta: 04-201-515993
Centro Costo: 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD 71804103
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA.

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

N° Días Total: 2.00	Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (S/.)
VIÁTICOS	2.3.2 1.2 2	640.00
PASAJES	2.3.2 1.2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3.1 3.1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3.2 1.2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3.2 7.11 99	.00

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	4-13	2.3.2 1.2 2		S/. 640.00
1499					
13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS UIS Fecha: 27 SEP 2024					
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO					
07 OCT 2025					
Total :				640.00	



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

DIRECCION REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE CUENTA DE ADMINISTRACION

CPC. Katherine L. Carbajal Chacacanta
(e) DIRECTORA EJECUTIVA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD

Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002151



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto

Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGR, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2024)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

N° Registro: 17 SEP 2024
Fecha: 17 SEP 2024
Pase a: PROYECTO
C.C. Archivo
AVM/AGHC/yr

MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivera N° 475 - Puerto Maldonado

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Registro: 16 SEP 2024
Fecha: 16 SEP 2024
Pase a: Abastecimiento
Para: Mención
Firma: [Firma]

17 SEP 2024
07 OCT 2025
002152

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 3015-2024-GOREMAD/MinSA

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000004312

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS

EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-006430: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

FECHA APROBACION : 12/09/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 004562

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRGPRDIPRYACTIA/OBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	

0001 INICIAL

0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
23 BIENES Y SERVICIOS	640.00
23.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
23.2.1 VIAJES	640.00
23.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
23.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00

TOTAL	640.00
-------	--------

TOTAL CERTIFICACION	640.00
---------------------	--------

TOTAL NOTA	640.00
------------	--------

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE PRESUPUESTO Y PLANIFICACION
Jorge Viterbo Ruiz
RESPONSABLE C.C.P.
PRESUPUESTO

Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002153

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004562
N° CCP SIAF: 0000004312

Fecha: 11/09/2024
Hora: 07:46
Página: 1 de 1

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS
Objeto : VIATICOS
Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD.
Informado con Documento N° : ANDIA CHOQUE GUSTAVO
Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

Fecha 09/09/2024

GOBIERNO REGIONAL DE MAURE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION DE LOGISTICA Y SERVICIOS GENERALES
Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
Firma del Responsable de Logistica

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2.1.2.2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MAURE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE FORTALECIMIENTO PRESUPUESTAL
Téc. Víctor Hugo de Ruffner
Firma del Responsable de Presupuesto

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCCEGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de LIMA del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSANIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados a finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los **Memorandos Múltiples N° 279 y 442**.

Ministerio de Salud
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 6362
Fecha: 06 SEP 2024

Para: C.c. Pasabarran
Archivo DEEPCEDyGR
C.S. Comisionados
HMM/Maria

Firma: [Firma]

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Registro: 11810
Fecha: 05 SEP 2024

Abastecimiento
Atención
KLO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

07 OCT 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002155



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCGRED

Señor:

Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA

Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y
PAGO DE VIATICOS

Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MD	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
RECIBO - CARGO	
Registro Exp N°	4162
03 SEP 2024	
HORA: 11:00	FOLIOS: 23
FIRMA: [Firma]	

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al vento, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	:	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
SIAF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO	:	

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
Of. N° 084

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermogenes Martinez de Lara Estrada
DIRECCIÓN

Gobierno Regional de Madre de Dios
Jr. Cusco N° 300 - Puerto Maldonado
082 - 571199 / 572646 / 571102

Siempre
con el pueblo

Oficina de Coordinación Administrativa- Lima
Av. Alfonso Ugarte N° 873 6° piso - Lima Teléfono
Teléfono 01- 42443887

002156



PERU

Ministerio
de SaludVICEMINISTERIAL DE SALUD
DIRECCIÓNFirmado digitalmente por MUNAYCO
ESCATE Cesar Vladimir FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:56 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

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

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1

Ciudad. -

Asunto : Plan de capacitación y Sílabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva - 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de **Lima**, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/lr)

Firmado digitalmente por SOTO
VIBEZAS Mirha Gabriela FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.minsa.gob.pe/validadorDocumental/inicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: BB2E8DK

BICENTENARIO
PERÚ
2024

002157

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01662

UNIDAD EJECUTORA : 4001 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD

SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO

MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA

COMISIONADO ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO				N° DÍAS: 2	ESCALA: EMPLEADO-VIAT NAC	DNI : 71804103	
FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/A/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024

REGRESO: 09/09/2024

N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y GESTIÓN DE RIESGOS
DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Ps. Carlos Fernando Delgado Arana
CPS.P. #390
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Herógenes Manrique de Lara Estrada
DIRECTOR

Firma Autorizada

002158



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



DIRECTIVA N° 002 - 2022-GOREMAD/DIRESA-MDD/OEA-OE

NORMA QUE REGULA LA PROGRAMACIÓN, REQUERIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE VIATICOS, PASAJES, MOVILIDAD LOCAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LA COMISIÓN DE SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS, DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(ANEXO N° 05)

AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO DE HABERES

N°.....

El que suscribe: Gustavo Alonso Andía Choque, identificado con DNI N° 71804103 actual servidor (a) de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, **AUTORIZO**, se efectúe el descuento a partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectúe en las ventanillas de la oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe otorgado por concepto de Viáticos según CP N° PV N° PML N°, de Pasajes Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) días calendarios del retorno de la Comisión de Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF

Puerto Maldonado,

de

de 2023

Gustavo Alonso Andía Choque
Firma

Gustavo Alonso Andía Choque
Nombres y Apellidos

DNI N° 71804103

CTA N°

Celular N°

D.N.I. N° 71804103

Correo Electrónico

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

Julia Velásquez Estrada
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2023

002159



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

2408431



14
14

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

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 12 de Noviembre del 2024

OFICIO N° 433 -2024-GOREMAD/DIRESA-DEEPCAGR.

Señora:

CPC. Katherin Lizbeth CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION.
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS.

P R E S E N T E.-

ASUNTO : Remito Informe de Rendición de Viáticos.

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted, con la finalidad de saludarle cordialmente, asimismo remitirle el **INFORME N° 05-2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DG-DEEPCAGR-GAACH**, del Lic. Enf. **GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE**; quien participo en las actividades realizadas en la asistencia Técnica de Vigilancia Epidemiológica en la Ciudad de LIMA. **Se adjunta anexo 3 y 4 con sus respectivas boletas de consumo según detalla en anexo 3 – planilla de viatico N° 01485 – SIAF: 6030.**

Agradeciéndole anticipadamente su especial atención al presente, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTION DE RIESGOS

14 NOV 2024

3376

TECNOLOGIA

A. B. S. C.

Firma

C.c.
Archivo
DEEPCAGR
CHMDLE/yp

AV. ERNESTO RIVERO N°475 – PUERTO
MALDONADO – MADRE DE DIOS – PERU

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

18042

12 NOV 2024

Economía

atención

Firma

07 OCT 2025



**Siempre
con el pueblo**



**BICENTENARIO
DEL PERU
2021 - 2024**

002160



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



13

INFORME N°05-2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DG-DEEPCCEGR-GAACH

PARA: Med. Ciruj. CARLOS H. MANRIQUE DE LARA ESTRADA

Director de Epidemiología, prevención, control de Enfermedades y
Gestión de Riesgos de la DIRESA Madre de Dios.

DE: Lic. Enf. Gustavo Alonso Andía Choque
Equipo Técnico de Epidemiología

ASUNTO: Informe de Asistencia Técnica de Vigilancia Epidemiológica

FECHA: Puerto Maldonado, 07 de noviembre de 2024.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Dirección Ejecutiva de Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades y Gestión de Riesgos
RECEPCIÓN - CARGO
12 NOV 2024
1253 FOLIOS 13
HORA 12:56 pm
FIRMA

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, por medio del presente le hago llegar el informe de las actividades realizadas en la asistencia Técnica en Vigilancia Epidemiológica en la ciudad de Lima, el mismo que se desarrolló del 09 al 13 de Setiembre del presente año en la ciudad de Lima.

DE LA JUSTIFICACION:

La vigilancia epidemiológica es un componente clave en la salud pública, es un sistema de alerta temprana que permite detectar y responder a los problemas de salud pública de manera rápida y efectiva, a través de la recopilación, análisis e interpretación de datos, permitiendo identificar tendencias, patrones, cambios en la frecuencia y distribución de enfermedades, lo cual hace posible que los profesionales de la salud pública establezcan medidas preventivas, control oportuno y efectivo para mejorar las condiciones de salud de la población.

La vigilancia epidemiológica es esencial para prevenir brotes, epidemias, controlar enfermedades crónicas y evaluar la efectividad de las intervenciones en los programas de salud pública.

DE LOS ANTECEDENTES

Madre de Dios es un departamento del Perú ubicado al sureste del país, en la cuenca del Amazonas, limitando al norte con Ucayali, al sur con Puno, al este con Brasil y al oeste con Cusco y Ucayali. Su capital es Puerto Maldonado, su altitud varía desde los

AV. ERNESTO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL)
ANEXO 4002



**Siempre
con el pueblo**

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
PASE A...
ASUNTO...
FECHA...
FIRMA...
BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024
002161



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



173 a 535 metros sobre el nivel del mar, cuenta con una población de 195,670 habitantes, según el INEI 2024. El clima es tropical húmedo, con temperaturas que oscilan entre 20 y 38°C. (sensación térmica hasta 41°C). La temporada de lluvias es de octubre a marzo. Entre los aspectos epidemiológicos: Las enfermedades prevalentes incluyen, Infecciones Respiratorias Agudas, enfermedades diarreicas, leptospirosis, dengue, tuberculosis y leishmaniasis. Determinantes sociales: Los determinantes sociales que influyen en la salud de la región Madre de Dios incluyen la pobreza, educación deficiente, la deforestación, la minería ilegal y el acceso limitado a servicios de salud y agua potable.

DEL OBJETIVO

- Describir los pasos del ciclo de vigilancia de la salud pública.
- Resumir las características clave del Reglamento Sanitario Internacional.
- Identificar el flujo de datos de vigilancia en su área.
- Resumir el propósito y el uso de los datos de vigilancia local.
- Nombrar e identificar los problemas de la calidad de los datos que pueden afectar los informes de vigilancia de la salud pública
- Describir algunas consecuencias de la mala calidad de los datos
- Nombrar las acciones que se pueden realizar para promover la buena calidad de los datos.

DE LAS ACTIVIDADES DE EPIDEMIOLOGIA REALIZADAS:

1. Para el cumplimiento de las actividades nos trasladamos vía aérea el día 08 de Setiembre de 2024 de Puerto Maldonado hacia la ciudad de Lima, donde llegamos al promediar las 10:30 horas. Inmediatamente al local del evento para continuar con las actividades programadas.

El equipo técnico de la DIRESA estuvo integrado por:

- Lic. Enf. Gustavo Alonso Andia Choque.
- Blgo. Ana Sophia Manrique Bautista

ACTIVIDADES REALIZADAS

MÓDULO	CAMPO TEMÁTICO	Día	LOGROS DE APRENDIZAJE
	Tema 1.1: Vigilancia en Salud Pública - Repaso 1	09/09/2024	





GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"



I Vigilancia de la Salud Pública	Tema 1.2: Recopilación de datos. - Repaso 2		Elabora un informe de vigilancia Recopila, resume los datos de vigilancia con regularidad en tiempo, lugar y persona, y elabora un informe de calidad de Datos de Establecimientos de Salud priorizados.
	Tema 1.3: Definiciones de casos y lista nominal - Repaso 3	10/09/2024	
	Tema 1.4: Resumen de datos - Repaso 4		
	Tema 1.5: Presentación de los datos - Repaso 5	11/09/2024	
	Tema 1.6: Interpretación de datos - Repaso 6		
	Tema 1.7: Comunicación de la información - Repaso 7	12/09/2024	
	Tema 1.8: Excel para Epidemiólogos - Repaso 8	13/09/2024	

RECOMENDACIONES

- Elaborar un informe de vigilancia Recopila, resume los datos de vigilancia con regularidad en tiempo, lugar y persona, y elabora.
- elaborar un informe de calidad de Datos de Establecimientos de Salud priorizados.

Sin otro particular es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y fines consiguientes, de la misma forma aprovechar la oportunidad para reiterarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

Lic. Gustavo Alonso Andia Choque
DNI 71804103

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DI/ESA

07 OCT 2025

C/c
Arch

AV. FERNANDO RIVERO N° 475 - PUERTO
MALDONADO - MADRE DE DIOS - PERÚ
TELF. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL)
ANEXO 4002

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002163

D

002164

LOS MANGLARES

MEDINA MOROTE CARMEN ROSIO

CAL. SOLEDAD 565

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	532	SPAGUETTI A LA HUANCAINA CON LOMO	45.00
1.00	UNIDAD	574	CROCANTES DE AJÍ DE GALLINA	30.00
1.00	UNIDAD	877	ENSALADA FRANCESA	20.00
1.00	UNIDAD	857	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00



Handwritten signature and date:
Banda
7/804123

SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7006**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002165

TERESITA

CHOTA PEREZ VDA DE LOPEZ APOLONIA

AV. SOLEDAD 528

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10254959290

EB01 - 7502

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	638	POR HOSPEDAJE DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2024, HABIT 305	60.00



Handwritten signature and number 71804103

SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7502**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002166

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6903

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	342	PARIHUELA MIXTA	50.00
1.00	UNIDAD	3429	CEVICHE MIXTO	35.00
1.00	UNIDAD	7829	JARRA DE LIMONADA CON HIERBA LUISA	20.00



Pandora
71804103

SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6903**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002167

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6946

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	033	ESPAGUETTI DE LOMO A LA PIMIENTA	55.00
1.00	UNIDAD	980	PORCIÓN DE TEQUEÑOS	10.00
1.00	UNIDAD	453	JARRA DE LIMONADA	15.00



Bandia
71 804103

SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6946**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002168

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6940

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	6831	SALMÓN EN SALSA TERIYAKI	45.00
1.00	UNIDAD	8653	ENSALADA ORIENTAL	30.00
1.00	UNIDAD	09282	VASO DE CHICHA	5.00



Bandia
71804103

SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6940**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002169

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6920

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	728	PAN CON JAMÓN AHUMADO	25.00
1.00	UNIDAD	43210	ENSALADA DE FRUTAS CON YOGUR NATURAL	15.00
1.00	UNIDAD	098	JUGO DE FRESA CON LECHE	15.00
1.00	UNIDAD	725	CAFÉ AMERICANO	5.00



Pandora

SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6920**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002170

PROCEDIMIENTO PARA LA ASIGNACIÓN DE VIÁTICOS, PASAJES Y MOVILIDAD
LOCAL POR COMISIÓN DE SERVICIOS OFICIAL Y CAPACITACIÓN PARA
FUNCIONARIOS, DIRECTORES Y SERVIDORES DE LA DIRESA MDD

ANEXO N° 04

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA

El suscrito: **GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE** con D.N.I. N° **71804103**
servidor de la DIRECCION DEL CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA de condicion laboral:
NOMBRADO con domicilio en Jiron Cajamarca Mz. 2D Lte. 14, Puerto Maldonado declaro bajo
juramento haber efectuado gastos de los cuales me fue imposible obtener los comprobantes de
pago que sustenten el gasto, según el siguiente detalle:

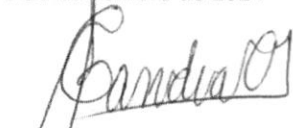
DETALLE DE GASTOS NO DOCUMENTADOS

FECHA	CONCEPTO	LOCALIDAD	IMPORTE
08/09/2024	SERVICIO DE TRANSPORTE	LIMA	75.00
09/09/2024	SERVICIO DE TRANSPORTE	LIMA	75.00
TOTAL S/.			150.00

Puerto Maldonado, 1 de noviembre de 2024

REVISADO POR :




COMISIONADO



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCCEGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MC. Herminógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

C.c.
Archivo
DEEPCCEdyGR
C.S.
Comisionados
HMM/María

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
COMISION DE RIESGOS

PASE A.....

ASUNTO.....

FECHA.....

002172

PLANILLA DE VIÁTICOS N°

01485

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN.: 000879

Datos del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024	N° Exp. SIAF: 0000006030	N° Pedido: 1662
Sr(a): GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE		
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC	N° Cuenta:	
Centro Costo: 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD		
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA.		

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

N° Días Total: 2.00	Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (S/.)
VIÁTICOS	2.3.2 1.2 2	640.00
PASAJES	2.3.2 1.2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3.1 3.1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3.2 1.2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3.2 7.11 99	.00

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
					S/.
0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	4-13	2.3.2 1.2 2		640.00
Total :					640.00

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002173

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA

FTE: 2
FOLIO: 121
AÑO: 2024
FIRMA: _____

Fecha: 09/10/2024
Hora: 12:10:03
Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 6031.24.84.2405432
AÑO FISCAL 2024

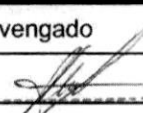
RENDIDO
Fecha: 28/10/24
N° 865

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006031-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

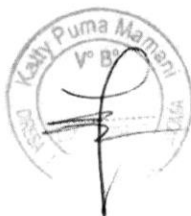
Nombres y Apellidos/Razon BANCO DE LA NACION RUC : 0
Documento : PLANILLA DE VIATICOS Nro. Documento : 1486
Total a pagar : 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA P/V N° 1486 A NOMBRE DSE AYDE ARAPA CHURA SEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por		
Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
02/10/2024 07:24	04/10/2024 16:01	04/10/2024 17:02

Devengado	Giro
 C.P.C. Nayco L. Fernandez Velasquez	BALAREZO REATEGUI REYNALDO 04/10/2024 15:17

CCI: - Banco : -
Nro. Cuenta Bancaria - Fecha Pago: 07/10/2024
Documento B: 084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA
Numero: 24101325
Moneda: S/. Monto: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús L. Anco Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD DIRESA

07 OCT 2025

002174

PLANILLA DE VIÁTICOS N°

01486

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024	N° Exp. SIAF: 0000006031	N° Pedido: 1667
Sr(a): AYDE ARAPA CHURA		
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC	N° Cuenta:	
Centro Costo: 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD		
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA.		

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

N° Días Total: 2.00	Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (S/.)
VIÁTICOS	2.3. 2 1. 2 2	640.00
PASAJES	2.3. 2 1. 2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3. 1 3. 1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3. 2 1. 2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3. 2 7.11 99	.00

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0034	20 . 004 . 0005 . 0017 . 3000001 . 5000085	4-13	2.3. 2 1. 2 2		S/. 640.00
Total :					
					640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
MIG. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Firma Autorizada

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
CPC. Katherin L. Chacacenta
(e) DIRECTORA EJECUTIVA

Firma Autorizada

002175



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"
"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGR, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2023)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 17 SEP 2024
Fecha: 17 SEP 2024
Pase a: Probación
Archivo: AVMIAGHC/vr
FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: 16 SEP 2024
Fecha: 16 SEP 2024
Pase a: Abastecimiento
Para: Servicios
Firma: [Firma]

DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002176

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000004313

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-006431: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

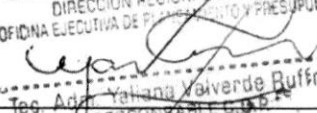
FECHA APROBACION : 12/09/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 004563

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	
0001 INICIAL	
0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	640.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
2.3.2.1 VIAJES	640.00
2.3.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
2.3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00
TOTAL	640.00
TOTAL CERTIFICACION	640.00
TOTAL NOTA	640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Tes. Adm. Yohana Valverde Buffner
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002177

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004563

N° CCP SIAF: 0000004313

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS

Objeto : VIATICOS

Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD

Informado con Documento N° : ARAPA CHURA AYDE

Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓNMGL. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Fecha 09/09/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2.1.2.2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

Firma del Responsable de Presupuesto

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADOJULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEOTARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002178



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Ministerio de Salud
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 6362
Fecha: 06 SEP 2024

C.c. a: [Firma]
Archivo: DEEPCdyGR
C.S.: [Firma]
Comisionados: HMIM/María

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Mermontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Registro: 11810
Fecha: 05 SEP 2024

Abastecimiento
atención
[Firma]

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

07 OCT 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002179



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado
Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCEGRED

Señor:
Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA
Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y
PAGO DE VIATICOS

Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
TRAMITE DOCUMENTARIO
RECIBO - CARGO
Registro Exp 17 4162
03 SEP 2024
HORA: 11:00 PM FOLIOS: 23
FIRMA: [Signature]

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al evento, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	:	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
SIAF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO	:	

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
Of. N° 064

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Hermogenes Mormontoy Madera
Director



PERU

Ministerio
de SaludVICEMINISTERIAL DE SALUD
DIRECCIÓN

MINSA

Firmado digitalmente por MUNAYCO
ESCATE Cesar Vladimir FAU
20181373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:58 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

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

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1

Ciudad. —

Asunto : Plan de capacitación y Silabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva – 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC – Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) – Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de **Lima**, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/Ilr)



MINSA

Firmado digitalmente por SOTO
BEZAS Mirha Gabriela FAU
1131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00

Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6800
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web:
<https://sgd.minsa.gob.pe/validador/DocumentalInicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: BB2E8DK

BICENTENARIO
PERÚ
2024

002181

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01667

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD

SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO

MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA.

COMISIONADO ARAPA CHURA AYDE

N° DÍAS: 2

ESCALA: EMPLEADO-VIAT NAC DNI : 43854558

FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/Al/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024 REGRESO:09/09/2024 N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE ENFERMEDADES PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
Ps. Carlos Fernando Arana
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE ENFERMEDADES PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Hermenegildo Manrique de la Cruz
DIRECTOR

Firma Autorizada

002182



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la
Commemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



ANEXO N° 05

AUTORIZACION PARA DESCUENTO DE HABERES

N°.....

El que suscribe: Aydo Arapa Chura, identificado con DNI N° 43854558 actual
servidor(a) de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, **AUTORIZO**, se efectué el descuento a
partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectué en las ventanillas de la
oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe
otorgado por concepto de Viáticos, según C/P N°.....P/V N°.....P/ML N°....., de Pasajes
Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) diez días calendarios del retorno de la Comisión de
Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial
N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF.

Puerto Maldonado, 04 de Setiembre 2024.

Aydo Arapa Chura
Firma
Aydo Arapa Chura
Nombres y Apellidos
DNI N° 43854558

CTA N°.....

Celular N° 99 336 299 8

DNI N° 43854558

Correo electrónico: aydoarapachura@gmail.com

07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

Cy
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

2405432

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECIBO

Registro Exp.

INFORME N° 15 -2024-GOREMAD/DIRESA MDD/ DECICV-DGCIS/DIT

Fecha:

Hora:

PARA: CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION DE LA DIRESA MDD**DE:** Lic. Ayde Arapa Chura
Responsable de Etapa Vida Niño, EDA e IRA**ASUNTO:** Informe Del Curso de Programa De Entrenamiento en Epidemiología de
Campo de Primera Línea (FETP)**FECHA:** Puerto Maldonado, 24 de octubre del 2024.

Me dirijo a Usted, a fin de saludarlo muy cordialmente y a vez cumplo con informarle en relación a las actividades realizadas durante el viaje en comisión del servicio a la ciudad de Lima; según detalle:

PRESENTACIÓN:

Conocer la salud de la población permite identificar de manera oportuna los eventos relacionados a la salud enfermedad que presentan tendencias que ameritan de intervenciones por parte del ente rector en la materia e incluso de otros sectores que pueden estar relacionados. La medición del estado de la salud enfermedad de la población a través de diferentes indicadores epidemiológicos, les permite a los tomadores de decisiones, gestionar eficientemente los servicios en salud que brinda el Estado, así como establecer medidas de prevención.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) tiene entre sus funciones promover y desarrollar la capacitación en servicio y entrenamiento especializado en epidemiología de los recursos humanos del sector, en materia de sus competencias, con el fin de lograr una respuesta oportuna ante los eventos de importancia para salud pública de importancia nacional e internacional.

En cumplimiento de lo señalado, el CDC Perú desarrolla el "Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea" con el propósito de fortalecer las competencias en epidemiología de campo de los recursos humanos del sector salud, brindándoles los conocimientos que les permita realizar correctamente el ciclo de vigilancia de la salud pública, aplicar los pasos para una investigación de casos y brotes, y evaluar la calidad de los datos, en el nivel local del sistema de salud. El contenido temático se ajusta a la realidad social y mantiene una metodología de naturaleza teórico práctica que permitirá una capacitación participativa, reflexiva e integradora mediante la interacción con sus pares; la ejecución y seguimiento se llevará a cabo bajo la modalidad semipresencial.

Este curso de naturaleza teórico-práctica, realizado bajo la modalidad semipresencial, está conformado por tres módulos que incluyen aspectos relacionados al ciclo de la vigilancia de la salud pública, la investigación epidemiológica de campo, y la calidad de los datos de la vigilancia de la salud pública.



JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
OFICINA DE ECONOMÍA
Registro N° 3053
Fecha: 25 OCT 2024
Pase a: TESORERIA
Para: ATENCION
Fi

002184

Dirigido a recursos humanos del sector salud (profesional y no profesional) que laboran en la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), y en instituciones de otros sectores que realizan acciones de vigilancia en salud pública relacionadas a la salud animal y del medio ambiente con enfoque de "Una Salud".

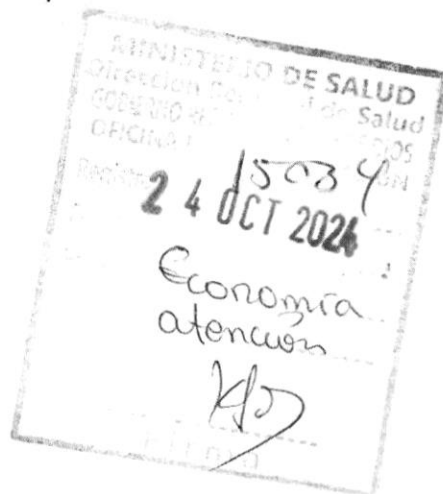
Actividades

1. Actividad: Vigilancia de la Salud Pública, elaborar un informe de vigilancia, recopila, resume los datos de vigilancia con regularidad en tiempo, lugar y persona, Definiciones de casos y lista nominal, Resumen de datos, Presentación de los datos, Interpretación de datos, Comunicación de la información, Excel para Epidemiólogos.
2. Actividad: La acción de capacitación se desarrolla en modalidad presencial, los talleres de trabajo grupales dirigidos por el docente, que concluyen con una tarea o resolución de preguntas con la finalidad de consolidar conceptos, revisar lo desarrollado en las clases teóricas y propiciar espacios de discusión y análisis críticos y aplicar herramientas que le permitan innovar y mejorar la respuesta a esas situaciones bajo la normativa vigente.
3. Actividad: Estudio de casos: Descripción de una situación real o hipotética que debe ser vista de forma analítica y exhaustiva, de modo que se encuentre la solución o soluciones a la situación planteada.
4. Trabajos Aplicativos: El aprendizaje por trabajos de aplicación son una opción metodológica que contribuye determinadamente en la manera de aprender integrando elementos curriculares que a su vez combinan diversas estrategias metodológicas. Esta estrategia permite que el participante despliegue su autogestión y puesta en práctica de los temas estudiados y organizados en el silabo, la distribución de tarea, la organización del trabajo, el trabajo en grupo, fortaleciendo destrezas, habilidades y actitudes.

Sin otro particular es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y fines consiguientes, de la misma forma aprovechar la oportunidad para reiterarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente


Lic. Enf. Ayde Arapa Churi
C.E.P. N° 58321



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305 2023-GOREMAD/OIKESA

07 OCT 2025



002185

PROCEDIMIENTOS PARA LA ASIGNACION DE VIATICOS, PASAJES Y MOVILIDAD LOCAL POR
COMISION DE SERVICIOS OFICIAL Y CAPACITACION PARA FUNCIONARIOS, DIRECTIVOS Y
SERVIDORES DE LA DIRESA MDD

ANEXO N°3

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE RENDICIÓN DE CUENTAS
POR COMISIÓN DE SERVICIOS

1. Nombres y Apellidos: AYDE ARAPA CHURA
2. Planilla de Viáticos N°: 1486 SIAF 6031
3. Comprobante de Pago N°:
4. Motivo de la Comisión: Curso de Programa De Entrenamiento en Epidemiología de Campo de
Primera Línea (FETP)
5. Fecha de Salida: 8/09/2024
6. Fecha de Retorno: 9/09/2024
7. Dependencias Visitadas: Lima

DETALLE DEL GASTO

FECHA	DOCUMENTO	NUMERO	RAZON SOCIAL	IMPORTE S/
8/09/2024	Boleta Electronica	EB01-6906	ALJEMA	105.00
8/09/2024	Boleta Electronica	EB01 - 7009	LOS MANGLARES	105.00
8/09/2024	Boleta Electronica	EB 01 - 7505	TERESITA	60.00
9/09/2024	Boleta Electronica	EB01 - 6924	ALJEMA	60.00
9/09/2024	Boleta Electronica	EB01 - 6943	ALJEMA	80.00
9/09/2024	Boleta Electronica	EB01 - 6949	ALJEMA	80.00
SUB TOTAL (1) S/.				490.00

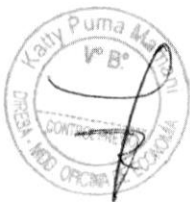
GASTADO SIN DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA (2)
(ANEXO 4)

150.00

TOTAL GASTADO (1+2)

640.00

Puerto Maldonado, 24 de Octubre del 2024



REVISADO POR


Enl. Ayde Arapa Chura
C.E.P. N° 58321

COMISIONADO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002186

PROCEDIMIENTOS PARA LA ASIGNACION DE VIATICOS, PASAJES Y MOVILIDAD LOCAL POR COMISION DE SERVICIOS OFICIAL Y CAPACITACION PARA FUNCIONARIOS, DIRECTIVOS Y SERVIDORES DE LA DIRESA MDD

ANEXO N°4

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA

El suscrito AYDE ARAPA CHURA con DNI N° 43854558
servidor de la Oficina DIRECCION EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CURSO DE VIDA de condicion laboral
NOMBRADA con domicilio en JR. LAS MARGARITAS Mz-B Lote 11 declaro bajo
juramento haber efectuado gastos de los cuales me fue imposible obtener los Comprobantes de pago que sustenten el gasto, según el
siguiente detalle:

DETALLE DEL GASTO

FECHA	CONCEPTO	LOCALIDAD	IMPORTE S/
8/09/2024	Movilidad Local	LIMA	60.00
9/09/2024	Movilidad Local	LIMA	45.00
9/09/2024	Movilidad Local	LIMA	45.00
		TOTAL S/.	150.00

Puerto Maldonado, 24 de Octubre del 2024

REVISADO POR




Lic. Ent. Ayde Arapa Chura
C.E.P. N° 58321
COMISIONADO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002187

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	4581	RONDA MARINA DE CASA	55.00
1.00	UNIDAD	185	JALEA DE PESCADO	35.00
1.00	UNIDAD	453	JARRA DE LIMONADA	15.00



SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6906**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002188

COMPLETADO


Lic. Ent. Ayde Arapa Chui
C.E.P. N° 58321
DNI: 43858058

LOS MANGLARES

MEDINA MOROTE CARMEN ROSIO

CAL. SOLEDAD 565

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10066558598

EB01 - 7009

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	67272	COSTILLAR CON PAPAS FRITAS	45.00
1.00	UNIDAD	272	CAUSA DE POLLO	30.00
1.00	UNIDAD	8829	LIMONADA CON HIERBA LUISA	20.00
1.00	UNIDAD	012	TORTA SELVA NEGRA	10.00



SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

*Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7009**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.*

002190

03/11/1997


Lic. Enl. Ayde Arapa Chur
C.E.P. N° 58321
DWI: 438J4558

TERESITA

CHOTA PEREZ VDA DE LOPEZ APOLONIA

AV. SOLEDAD 528

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10254959290

EB01 - 7505

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	517	POR HOSPEDAJE DEL 8 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, HABIT 506	60.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

*Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 7505**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.*

002192


Lic. Ent. Ayde Arapa Chur
C.E.P. N° 58321
DNI: 43854558

ALJÉMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	76545	CLUB SANDWICH ESPECIAL	30.00
1.00	UNIDAD	43210	ENSALADA DE FRUTAS CON YOGUR NATURAL	15.00
1.00	UNIDAD	77272	JUGO DE PAPAYA	10.00
1.00	UNIDAD	725	CAFÉ AMERICANO	5.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6924**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002194


Lic. Enf. Ayde Arapa Cheri
C.E.P. N° 58321
DNI: 43854558

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	031	PULPO AL OLIVO	40.00
1.00	UNIDAD	72920	DUO MARINO	30.00
1.00	UNIDAD	523	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00

SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6943**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002196


Lic. Enl. Ayde Arapa Chui
C.E.P. N° 58321

DN: 4385458

ALJÉMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

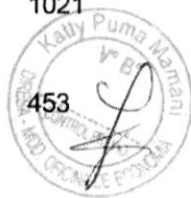
Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	83093	COSTILLAS DORADAS	45.00
1.00	UNIDAD	1021	ENSALADA PRIMAVERA	20.00
1.00	UNIDAD	453	JARRA DE LIMONADA	15.00

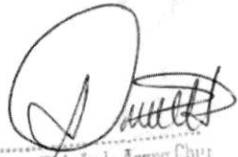


SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00
Descuentos: 0.00
Valor Venta: 80.00
IGV: 0.00
Importe Total: 80.00

Esta es una representación impresa de la factura electrónica **EB01 - 6949**
generada en el Sistema de SUNAT. Puede verificarla utilizando su clave SOL.

002198


Lic. Ent. Ayde Arapa Chet
C.E.P. N° 58321
DNI: 43854558

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho."

MEMORANDO N° 2499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCEDR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,

C.c.
Archivo
DEEPCEDyGR
C.S.
Comisionados
HMM/María

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MC. Hermógenes Mermontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

PASE A.....

ASUNTO.....

FECHA.....

002200

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

Fecha: 09/10/2024
Hora: 12:12:27
Página: 1 de 1

FTE. FTO. 22

FOLIO DE 1 AL 22

AÑO 2014

FIRMA

NOTA DE PAGO - N° 6032.24.84.2405445
AÑO FISCAL 2024

RENDIDO
Fecha: 28/10/24
N° 863

Unidad Ejecutora /

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF:

0000006032-0003

FF/Rubro:

4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Nombres y Apellidos/Razon

BANCO DE LA NACION

RUC :

0

Documento :

PLANILLA DE VIATICOS

Nro. Documento :

1487

Total a pagar :

640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)

Descripcion:

PAGO DE LA P/V N° 1487 A NOMBRE DE DIANA ROCIO CHULLA MONTESSEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por

Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
02/10/2024 07:24	04/10/2024 16:01	04/10/2024 17:02

Devengado	Giro
C.P.C. Nayco L. Fernandez Velasquez	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	04/10/2024 14:50

CCI:

-

Banco :

-

Nro. Cuenta Bancaria

-

Fecha Pago:

07/10/2024

Documento B:

084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA

Numero:

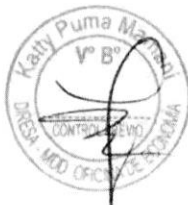
24101314

Moneda:

SI/

Monto:

640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

C.P.C. Jesús L. Laraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002201

PLANILLA DE VIÁTICOS N°

01487

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024	N° Exp. SIAF: 0000006032	N° Pedido: 1663
Sr(a): DIANA ROCIO CHULLA MONTES		
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC	N° Cuenta: 04-201-396366 41881965	
Centro Costo: 170101A202 - C.S. NUEVO MILENIO		
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA		

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

N° Días Total: 2.00	Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (S/.)
VIÁTICOS	2.3.2 1.2 2	640.00
PASAJES	2.3.2 1.2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3.1 3.1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3.2 1.2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3.2 7.11 99	.00

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/.
0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	4-13	2.3.2 1.2 2	640.00
1499				
Fecha: 27 SEP 2024				
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO				
JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.P. N° 305-2023-GOREMADADIRESA				
Total :				640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. Kathy Puma Mamani
Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración

07 OCT 2025

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Mg. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002202



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGR, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2023)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,
MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 17 SEP 2024
Fecha: 17 SEP 2024
Pase a: Prorogación
C. Archivo
AVM/AGHC/yr
FIRMA
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: 16 SEP 2024
Fecha: 16 SEP 2024
Pase a: Abastecimiento
Para: Atención
Firma: [Firma]

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002203

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000004314

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS

EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-006432: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

FECHA APROBACION : 12/09/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 004564

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRG PROD/PRY ACT/AVOBR FN. DIV. GRPF	
META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	

0001 INICIAL

0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	640.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
2.3.2.1 VIAJES	640.00
2.3.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
2.3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00

TOTAL	640.00
-------	--------

TOTAL CERTIFICACION	640.00
---------------------	--------

TOTAL NOTA	640.00
------------	--------

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO
Tsc. Ap. [Firma]
[Firma]
[Firma]

Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADIRESA

07 OCT 2025

002204

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004564

N° CCP SIAF: 0000004314

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS
Objeto : VIATICOS
Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD
Informado con Documento N° : CHULLA MONTES DIANA
Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

Fecha 09/09/2024

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

MGL GERRY LEONE VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2 1.2 2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

Tec. Adm. Yulisa Velasco Ruffier
RESPONSABLE C.C.A.

Firma del Responsable de Presupuesto

07 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002205



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"



"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCCEGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de LIMA del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

07 OCT - 2025

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

07 OCT - 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002206



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado
Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCGRED

Señor:

Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA

Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y
PAGO DE VIATICOS

Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
TRAMITE DOCUMENTARIO
REGISTRO - CARGO
Registro Exp. 17 4162
03 SEP 2024
HORA: 11:08 P.M. 23
FIRMAL: [Signature]

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al vento, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSANIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	:	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxenicas y Zoonosis
SIAF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO	:	

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
Of. N° 064

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermogenes Mormontoy Madera
Director Regional de Salud

Gobierno Regional de Madre de Dios
Jr. Cusco N° 300 - Puerto Maldonado
082 - 571199 / 572646 / 571102

Siempre con el pueblo

Oficina de Coordinación Administrativa- Lima
Av. Alfonso Ugarte N° 873 6° piso - Lima Teléfono
Teléfono 01- 42443887

002207



PERU

Ministerio
de SaludVICEMINISTERIAL DE SALUD
DIRECCIÓNFirmado digitalmente por MUNAYCO
ESCATÉ Cesar Vladimir FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:58 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

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

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1

Ciudad. -

Asunto : Plan de capacitación y Sílabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva – 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC – Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) – Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de **Lima**, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/lir)

Firmado digitalmente por SOTO
VILLAS Mirna Gabriela FAU
20131373237 hard
Cargo: Director General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.minsa.gob.pe/validador/DocumentalInicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: BBZE8DK

BICENTENARIO
PERU
2024

002208

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01663

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD
SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO
MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA

COMISIONADO CHULLA MONTES DIANA ROCIO N° DÍAS: 2 ESCALA: EMPLEADO-VIAT NAC DNI : 41881965

FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/AI/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024 REGRESO: 09/09/2024 N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
DIRECCIÓN DE FARMACIA Y GESTIÓN DE RIESGOS
DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

Ps. Carlos Fernando Ligado Arana
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermenegildo Manrique de Lara Estrada
DIRECTOR

Firma Autorizada

002209



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



13

DIRECTIVA N° 002 - 2022-GOREMAD/DIRESA-MDD/OEA-OE

NORMA QUE REGULA LA PROGRAMACIÓN, REQUERIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE VIATICOS, PASAJES, MOVILIDAD LOCAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LA COMISIÓN DE SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS, DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(ANEXO N° 05)

AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO DE HABERES

N°.....

El que suscribe: Diana Rocio Chulla Montes, identificado con DNI N°, actual servidor (a) de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, **AUTORIZO**, se efectuó el descuento a partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectuó en las ventanillas de la oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe otorgado por concepto de Viáticos según CP N° PV N° PML N°, de Pasajes Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) días calendarios del retorno de la Comisión de Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF

Puerto Maldonado,

de

de 2023

[Firma]

Firma

Diana Rocio Chulla Montes

Nombres y Apellidos

DNI N° 41881965

CTA N°

Celular N°

D.N.I. N° 41881965

Correo Electrónico

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.S. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2023

002210

2405445

(12)

INFORME N° 001-2024-GOREMAD/DIRESA MDD/MCR/MILENIO C.S-N.M**PARA:** CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION DE LA DIRESA MDD**DE:** Lic. DIANA R. CHULLA MONTES
Responsable de EPIDEMIOLOGIA MCR MILENIO**ASUNTO:** Informe Del Curso de Programa De Entrenamiento en Epidemiología de
Campo de Primera Línea (FETP)**FECHA:** Puerto Maldonado, 25 de octubre del 2024.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Recepción de Administración
Registro Ex: 1511
Folios: 25 OCT 2024
Fecha: 11-18
Hora:
Firma:

Me dirijo a Usted, a fin de saludarlo muy cordialmente y a vez cumplo con informarle en relación a las actividades realizadas durante el viaje en comisión del servicio a la ciudad de Lima; según detalle:

PRESENTACIÓN:

Conocer la salud de la población permite identificar de manera oportuna los eventos relacionados a la salud enfermedad que presentan tendencias que ameritan de intervenciones por parte del ente rector en la materia e incluso de otros sectores que pueden estar relacionados. La medición del estado de la salud enfermedad de la población a través de diferentes indicadores epidemiológicos, les permite a los tomadores de decisiones, gestionar eficientemente los servicios en salud que brinda el Estado, así como establecer medidas de prevención.

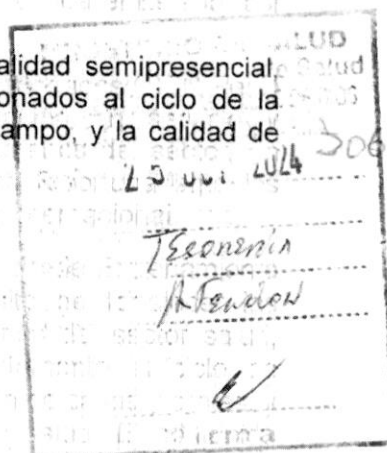
El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) tiene entre sus funciones promover y desarrollar la capacitación en servicio y entrenamiento especializado en epidemiología de los recursos humanos del sector, en materia de sus competencias, con el fin de lograr una respuesta oportuna ante los eventos de importancia para salud pública de importancia nacional e internacional.

En cumplimiento de lo señalado, el CDC Perú desarrolla el "Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea" con el propósito de fortalecer las competencias en epidemiología de campo de los recursos humanos del sector salud, brindándoles los conocimientos que les permita realizar correctamente el ciclo de vigilancia de la salud pública, aplicar los pasos para una investigación de casos y brotes, y evaluar la calidad de los datos, en el nivel local del sistema de salud. El contenido temático se ajusta a la realidad social y mantiene una metodología de naturaleza teórico práctica que permitirá una capacitación participativa, reflexiva e integradora mediante la interacción con sus pares; la ejecución y seguimiento se llevará a cabo bajo la modalidad semipresencial.

Este curso de naturaleza teórico-práctica, realizado bajo la modalidad semipresencial, está conformado por tres módulos que incluyen aspectos relacionados al ciclo de la vigilancia de la salud pública, la investigación epidemiológica de campo, y la calidad de los datos de la vigilancia de la salud pública.



07 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADOJULIA VILLALBA ESTRADA
FEDATARIO
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002211

Dirigido a recursos humanos del sector salud (profesional y no profesional) que laboran en la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), y en instituciones de otros sectores que realizan acciones de vigilancia en salud pública relacionadas a la salud animal y del medio ambiente con enfoque de "Una Salud".

Actividades

1. Actividad: Vigilancia de la Salud Pública, elaborar un informe de vigilancia, recopila, resume los datos de vigilancia con regularidad en tiempo, lugar y persona, Definiciones de casos y lista nominal, Resumen de datos, Presentación de los datos, Interpretación de datos, Comunicación de la información, Excel para Epidemiólogos.
2. Actividad: La acción de capacitación se desarrolla en modalidad presencial, los talleres de trabajo grupales dirigidos por el docente, que concluyen con una tarea o resolución de preguntas con la finalidad de consolidar conceptos, revisar lo desarrollado en las clases teóricas y propiciar espacios de discusión y análisis críticos y aplicar herramientas que le permitan innovar y mejorar la respuesta a esas situaciones bajo la normativa vigente.
3. Actividad: Estudio de casos: Descripción de una situación real o hipotética que debe ser vista de forma analítica y exhaustiva, de modo que se encuentre la solución o soluciones a la situación planteada.
4. Trabajos Aplicativos: El aprendizaje por trabajos de aplicación son una opción metodológica que contribuye determinantemente en la manera de aprender integrando elementos curriculares que a su vez combinan diversas estrategias metodológicas. Esta estrategia permite que el participante despliegue su autogestión y puesta en práctica de los temas estudiados y organizados en el silabo, la distribución de tarea, la organización del trabajo, el trabajo en grupo, fortaleciendo destrezas, habilidades y actitudes.

Sin otro particular es todo cuanto informo a usted para su conocimiento y fines consiguientes, de la misma forma aprovechar la oportunidad para reiterarle la muestra de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente


DIANA MONTES
L. G. MONTES
CER. N° 49509



07 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELÁSQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GO-MADRE DE DIOS

002212

1.- Nombres y Apellidos: Diana chulla Montes.

2.- Planilla de Viáticos N°: 1487 SIAF N° 6032

3.- Comprobante de Pago N°: 22

4.- Motivo de la Comisión: Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de 1era línea.

5.- Fecha de Salida: 08 - Setiembre - 2024.

6.- Fecha de Retorno: 09/09/24.

7.- Dependencias Visitadas: Lima.

DETALLE DEL GASTO

FECHA	DOCUMENTO	NÚMERO	RÁZON SOCIAL	IMPORTE S/
08/09/24	Boleta Electronica.	EB01-7501	TERESITA	60.000
08/09/24	Boleta Electronica	EB01-7005	LOS MANGLARES	105.00
08/09/24	Boleta Electronica	EB01-6900	ALJENA	105.00
09/09/24	Boleta Electronica	EB01-6945	ALJENA	80.00
09/09/24	Boleta Electronica	EB01-6939	ALJENA	80.00
09/09/24	Boleta Electronica	EB01-6919	ALJENA	60.00
			SUB TOTAL(1) S/	490

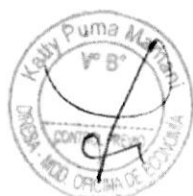
GASTADO SIN DOCUMENTACIÓN SUSTENTADORA (2)
(ANEXO 4)

750.00

TOTAL GASTADO (1+2)

640.00

Puerto Maldonado.



REVISADO POR

DIANA R. CHUIA MONTES
RIA
COMESON 49509

002213

2

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE DECLARACIÓN JURADA



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE AREQUIPA
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELAZQUEZ ESTADA
FEDATARIO PUBLICAR
R.E.N.º 305-2073-GORENADIKHESA

07 OCT 2025

DIANA R. MONTES
COMISIONADO

002214

TERESITA

CHOTA PEREZ VDA DE LOPEZ APOLONIA

AV. SOLEDAD 528

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10254959290

EB01 - 7501

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	527	POR HOSPEDAJE DEL DÍA 8 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, HABIT 204	60.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

002215

LOS MANGLARES

MEDINA MOROTE CARMEN ROSIO

CAL. SOLEDAD 565

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	646	SÁBANA DE POLLO A LA BBQ CON PAPAS FRITAS	55.00
1.00	UNIDAD	390	ENSALADA PRIMAVERA	25.00
1.00	UNIDAD	857	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00
1.00	UNIDAD	582	CHEESCAKE DE FRESA	15.00

SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

002216

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 08/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	4530	CHITA AL VAPOR AL ESTILO ORIENTAL	50.00
1.00	UNIDAD	6841	CEVICHE CON CHICHARRONES DE PESCADO	45.00
1.00	UNIDAD	523	1/2 JARRA DE CHICHA	10.00



SON: CIENTO CINCO Y 00/100 SOLES

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6900

Sub Total Ventas : 105.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 105.00

IGV: 0.00

Importe Total: 105.00

002217

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	772	PARRILLA MIXTA	65.00

1.00	UNIDAD	453	JARRA DE LIMONADA	15.00
------	--------	-----	-------------------	-------



SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

002218⁹

ALJEMA

FAJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

BOLETA ELECTRÓNICA

RUC : 10418495087

EB01 - 6939

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	4581	RONDA MARINA DE CASA	55.00
1.00	UNIDAD	453	JARRA DE LIMONADA	15.00
1.00	UNIDAD	006	TORTA SELVA NEGRA	10.00



SON: OCHENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 80.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 80.00

IGV: 0.00

Importe Total: 80.00

002219

ALJEMA

FÁJARDO MEDINA JESUS ORLANDO

JR. MRCAL MILLER 2579 CERCADO

LINCE - LIMA - LIMA

Fecha de Emisión : 09/09/2024

Señor (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE
DE DIOS

RUC : 20170258054

Tipo de Moneda : SOLES

Cantidad	Unidad Medida	Código	Descripción	Valor Unitario
1.00	UNIDAD	032	PORCION DE CHICHARRONES	35.00
1.00	UNIDAD	8829	JUGO ESPECIAL	15.00
1.00	UNIDAD	016	CAPUCCINO TAZA	10.00



SON: SESENTA Y 00/100 SOLES

Sub Total Ventas : 60.00

Descuentos: 0.00

Valor Venta: 60.00

IGV: 0.00

Importe Total: 60.00

002220



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



(ANEXO N° 07)

INFORME N° 001-2024 /GOREMAD/DIRESA-OE-TESORERIA.

Señor : CPC. Katherin Ligbeth Corbajal Chacacanta
Director Ejecutivo de Administración DIRESA MDD

De : Dfana. R. Chullu Montes

ASUNTO : Capacitación "Programa de entrecamiento en Epidemiología"

FECHA : Puerto Maldonado, 25 de 10, 2024.

Me dirijo a Usted, a fin de saludarlo muy cordialmente y a la vez cumplo con informarle en relación a las actividades realizadas durante el viaje en comisión del servicio; según detalle:

1ª Actividad. Capacitación Programa de Entrecamiento en Epidemiología
de Campo de Primera Línea.
* Pre test en Epidemiología
* Estudio de Caso

2ª Actividad. Definición de Caso, Vigilancia y recolección de
datos, Examen del Primer Repaso.

3ª Actividad. * lista nominal y calidad de datos
* Resumen y presentación de datos, Interpretación y comunicación
de datos, Investigación de Caso, Examen y post test.

Es todo cuanto informo a Usted,

Atentamente,

HANA R. CHULLU MONTES
LIC. ENFERMERIA
CEP N° 49509
DNI N° 41881965

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002221



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
MC. Herinógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

C.c.
Archivo
DEEPCEDyGR
C.S.
Comisionados
HMM/María

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

FASE A.....

ASUNTO:.....

FECHA:.....

002222

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
GOREMAD

Fecha: 09/10/2024
Hora: 12:12:41
Página: 1 de 1

FTE. FTO.

FORMA DE PAGO: 1.23

1014

FINANCIA:

NOTA DE PAGO - N° 6033.24.84.2405446
AÑO FISCAL 2024

RENDIDO
Fecha: 28/10/24
N° 864

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006033-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Nombres y Apellidos/Razon BANCO DE LA NACION RUC: 0
Documento: PLANILLA DE VIATICOS Nro. Documento: 1488
Total a pagar: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA P/V N° 1488 A NOMBRE DE YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE SEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por		
Devengado	Giro	
BOCANGEL GUEROVICH EVELYN LIZETTE ESPECIALISTA CONTABLE	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
02/10/2024 07:24	04/10/2024 16:01	04/10/2024 17:02

Devengado	Giro
CPC. Nayco L. Fernandez Velasquez	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	04/10/2024 14:47

CCI: - Banco: -
Nro. Cuenta Bancaria: - Fecha Pago: 07/10/2024
Documento B: 084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA
Numero: 24101313
Moneda: S/. Monto: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Lizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002223

PLANILLA DE VIÁTICOS N°

01488

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024

N° Exp. SIAF: 0000006033

N° Pedido: 1666

Sr(a): YESSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Escala: EMPLEADO-VIAT NAC

N° Cuenta:

04-201-49 5542

Centro Costo: 170101A201 - C.S. JORGE CHAVEZ

Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA

42308949

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

N° Días Total: 2.00

Fecha Inicio: 08/09/2024

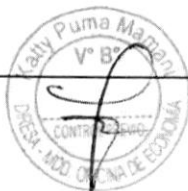
Fecha Fin: 09/09/2024

Concepto	Clasificador	Importe (S/.)
VIÁTICOS	2.3.2 1.2 2	640.00
PASAJES	2.3.2 1.2 1	.00
TUUA		.00
COMBUSTIBLE	2.3.1 3.1 1	.00
OTROS GASTOS	2.3.2 1.2 99	.00
SERV. DIVERSOS	2.3.2 7.11 99	.00

24101313

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0034	20 . 004 . 0005 . 0017 . 3000001 . 5000085	4-13	2.3.2 1.2 2		S/.
	1499				640.00
	13. DIC 2023				
	27 SEP 2024				
	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS				
	DOCUMENTO AUTENTICADO				
	JULIA VELASQUEZ ESTRADA				
	FEDATARIO TITULAR				
	R.E.R.N° 305-2023-GORENA DINESA				
	Total :				640.00



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

Mgt. GERRY LEONEL VELASQUEZ
JEFE DE LA OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. ERIK... Chacacanta
(NOMBRE EJECUTIVO)

07 OCT 2025

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002224



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGE, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administrativo cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2023)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,
MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 17 SEP 2024
Fecha: 17 SEP 2024
Pase a: Proponedor
C.C. Archivo
AVM/AGHC/vvr

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
JULIA VILLALBA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N. 305-2023-GOREMAD-DIRESA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: 16 SEP 2024
Fecha: 16 SEP 2024
Pase a: Abastecimiento
Para: Stenciopis
Firma: [Firma]

07 OCT 2025

002225

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000004317

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN : CCMN-006433: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

FECHA APROBACION : 12/09/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 004565

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRG PROD/PRY ACT/IA/OBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	MONTO
0001 INICIAL	
0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	640.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
2.3.2.1 VIAJES	640.00
2.3.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
2.3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00
TOTAL	640.00
TOTAL CERTIFICACION	640.00
TOTAL NOTA	640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO Y PLANIFICACION
Téc. Au. [Firma] [Firma]
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002226

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004565

N° CCP SIAF: 0000004317

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS

Objeto : VIATICOS

Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD.

Informado con Documento N° : BACA CHOQUE YESSSENIA

Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

Fecha 09/09/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2.1.2.2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO

Tec. Firma del Responsable de Presupuesto
RESPONSABLE C.C.P.
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

11:40
1 SEP 2024

002227



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Memorando
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 6362
Fecha: 06 SEP 2024

Se a: C.c. Archivo
DEEPCEDYGR
C.S. Comisionados
HMM/Maria

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Mormontoy Madera
DIRECTOR REGIONAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE ASESORAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Registro: 11810
Fecha: 05 SEP 2024

Abastecimiento
atención
KBS

07 OCT 2025

0022281



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



16

**"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE
LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"**
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCGRED

Señor:
Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA
Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

**ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y
PAGO DE VIATICOS**

Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
TRÁMITE DOCUMENTARIO	
REGISTRO - CARGO	
Registro Exp. 117	4162
03 SEP 2024	
HORA: 11:00	23
FIRMA: [Firma]	

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al vento, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
SIAF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO	:	

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
01 N° 064

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermogenes Mormontoy Madera
Director Regional

Gobierno Regional de Madre de Dios
Jr. Cusco N° 300 - Puerto Maldonado
082 - 571199 / 572646 / 571102

Siempre con el pueblo

Oficina de Coordinación Administrativa- Lima
Av. Alfonso Ugarte N° 873 6° piso - Lima Teléfono
Teléfono 01- 42443887

002229

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

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

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)

DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1

Ciudad. -

Asunto : Plan de capacitación y Sílabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva – 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC – Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) – Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de Lima, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCION Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/lir)



Firmado digitalmente por SOTO
VAREZAS Martha Gabriela FAU
131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00

Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6600
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web:
<https://sgd.minsa.gob.pe/validador/DocumentalInicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: BBZE8DK



BICENTENARIO
PERÚ
2024

002230

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01666

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD

SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO

MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA

COMISIONADO BACA CHOQUE YESSSENIA CRISTHELY

N° DÍAS: 2

ESCALA: EMPLEADO-VIAT NAC DNI : 42305949

FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/Al/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024

REGRESO: 09/09/2024

N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA Y GESTIÓN DE RIESGOS
DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
Ps. Carlos Fernando Delgado Arana
CPA, RSSO
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Hernández Manrique de Lara Estrada
DIRECTOR

Firma Autorizada

002231



12

DIRECTIVA N° 002 - 2022-GOREMAD/DIRESA-MDD/OEA-OE

NORMA QUE REGULA LA PROGRAMACIÓN, REQUERIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE VIATICOS, PASAJES, MOVILIDAD LOCAL Y RENDICIÓN DE CUENTAS, PARA LA COMISIÓN DE SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS, DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL

(ANEXO N° 05)

AUTORIZACIÓN PARA DESCUENTO DE HABERES

N°.....

El que suscribe: Yessenia Cristhelly Baca Choque, identificado con DNI N° 42305949 actual servidor (a) de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios, **AUTORIZO**, se efectúe el descuento a partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectúe en las ventanillas de la oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe otorgado por concepto de Viáticos según CP N° PV N° PML N°, de Pasajes Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) días calendarios del retorno de la Comisión de Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF

Puerto Maldonado,

de

de 2023


Firma

Yessenia Cristhelly Baca Choque
Nombres y Apellidos

DNI N° 42305949

CTA N° 04201495542

Celular N°

D.N.I. N°

Correo Electrónico

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

FTE: FTO. _____
FOLIO DE: 1 AL 17
AÑO: 2024
FIRMA: _____

Fecha: 05/11/2024
Hora: 15:55:39
Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 6958.24.81.2406241
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006958-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : ANEXO 8
Fecha : 29/10/2024

Nombres y Apellidos/Razon VEGA COLLAZOS JUAN JOSE RUC : 10048266989
Documento : BOLETA DE VENTA Nro. Documento 88
Total a pagar : 600.00 (SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/S N° 2567 POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DE ALQUILER DE EQUIPOS DE SONIDO PARA LA CAMPAÑA DE VACUNACION

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
30/10/2024 15:29	31/10/2024 12:54	31/10/2024 14:16

Devengado	Giro
	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	31/10/2024 10:42

CCI: 00333501310866937976 Banco : INTERBANK
Nro. Cuenta Bancaria 013108669379 Fecha Pago: 04/11/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24004956
Moneda: S/. Monto: 600.00 (SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Velasco Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

30 SEP 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305 2023-GOREMAD/DIRESA

002233



CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	10048266989
Nombre	VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
Documento	BOLETA DE VENTA
Nro Documento	EB01-88
CCI	00333501310866937976
Banco	INTERBANK
Nro Cuenta Bancaria	013108669379
Fecha de Pago	04/11/2024
Numero de	081-24004956
Moneda	S/.
Monto	600.00
Expediente SIAF	0000006958

002234

ORDEN DE SERVICIO N° 0002567

N° Exp. SIAF : 0000006958

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
21	10	2024

24004956

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : VEGA COLLAZOS JUAN JOSE Dirección : AV. DOS DE MAYO NRO. 875 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 00333501310866937976 RUC : 10048266989 Teléfono : Fax :	N° Cuadro Adquisic: 002654 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C : Concepto : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPOS PARA CAMPAÑA DE DIFUSION

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
210100010793	SERVICIO	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPOS DE SONIDO PARA LA CAMPAÑA DE VACUNACION EN CONTRA EL SARAMPION 2024. AREA USUARIA: RELACIONES PUBLICAS. ***** (SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES) *****	600.00

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	4 - 13	2.3.2 7.11 99	600.00

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 22 OCT 2024

TOTAL S/ 600.00

Exonerado :	600.00
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	600.00

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS RUC : 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
ROMERO VELAZCO, GONZALO MICHELL MAO	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Adm. Richard Papa Cruz JEFE DE AREA DE ADQUISICIONES OFICINA DE ADQUISICION Y SERVICIOS GENERALES RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

30 SEP 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

-002235



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 18 de octubre 2024

OFICIO N° 4606-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5355, estudio de mercado, OFICIO N° 3761-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP-OFICIO N° 051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC, requerimiento presentado por la Oficina de Relaciones Públicas y Comunicaciones, para el servicio de producción de materiales audiovisuales para spot institucionales en el marco de la declaratoria de emergencia y temporadas de lluvias. Según Siga.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administrativo cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (RIM).

ASUNTO: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5355

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0039	13 Donaciones y Transferencias	2.3.27.1199	600.00
Total:			600.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 7828
Fecha: 17 OCT 2024
Pase a: ADQUISICIONES
Atender
C/c Archivo
AVM/AGHC/lyr
FIRMA

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 14952
Fecha: 16 OCT 2024
Abastecimiento
Su atención
30 SEP 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002236

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000005355
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : OCTUBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 14/10/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-007490: OFICIO N051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPOS PARA CAMPANA DE DIFUSION
FECHA APROBACION : 16/10/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO
N° DE DOCUMENTO 005628

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRGPRODIPRY ACTIAIOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	
0001 INICIAL	
0017 3043980 5000090 20 043 0095 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN	600.00
0039 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISSION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISSION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y	600.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	600.00
5 GASTOS CORRIENTES	600.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	600.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	600.00
2.3.2.7 SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	600.00
2.3.2.7.11 OTROS SERVICIOS	600.00
2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	600.00
TOTAL	600.00
TOTAL CERTIFICACION	600.00
TOTAL NOTA	600.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO Y FINANZAS
Tec. Adm. Yuliana Valverde Ruffner
RESPONSABLE C.C.P.
UNIDAD PRESUPUESTO
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

3 0 SEP 2025

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 005628
N° CCP SIAF: 0000005355

Fecha: 14/10/2024
Hora: 18:38
Página: 1 de 1

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SERVICIOS
Síntesis del CCMN : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPOS PARA CAMPAÑA
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.
Informado con Documento N° : JUAN JOSE VEGA COLLAZOS
Valor Referencial : S/ 600.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

Fecha 14/10/2024

Mgt. GERRIL LEONEL VELASQUEZ
DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	0879031 AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	2.3.2.7.11.99	600.00
Sub Total					600.00
Total					600.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043980		600.00
Total		600.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Y PRESUPUESTO

Fecha

Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

30 SEP 2025

002238



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"

Puerto Maldonado, 12 de setiembre del 2024

OFICIO N° 3761 - 2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Oficina de Administración
RECEP
Registro Exp.
Folios
Fecha
Hora: 17 SEP 2024
Firma

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref : a) Oficio N° 051-2024-GOREMAD/DIRESA-RR.PPYC

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Oficina de Relaciones Públicas solicita la disponibilidad presupuestal para servicio de producción de materiales audiovisuales para sopt institucionales, cobertura de actividades, acciones y el servicio de perifoneo a a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y temporada de lluvias.

II. ANALISIS

Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).

Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto el Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal por la Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 039 Información de los Mecanismo de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo, Clasificador de Gasto: 2.3.2.7.11.99, por el total de S/ 2,000.00 soles, según lo solicitado en el documento de la referencia y SIGA.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO PÚBLICO
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



C.c.
Archivo
AVM/AGHC/I

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
MG. ADRIAN DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
ÁREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASEA: 6.0.0.30
ASUNTO: 05
FECHA: 13 SEP 2024
FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
ÁREA DE ADMINISTRACIÓN
12312
12 SEP 2024
Abraham
Firma

002239



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 10 de setiembre de 2024

OFICIO N° 051- 2024 - GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.

PARA: **CPC. KATERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA**
Directora Ejecutiva de Administración
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.

ASUNTO: ATENCIÓN DE REQUERIMIENTO

RECEPCIÓN
FECHA: 11 SEP 2024
HORA: 10:02
FOLIOS: 04
N° 3504

Registro: 10 SEP 2024
Folios: 2-75
Fecha: 10 SEP 2024
Hora: 10:02
Firma: [Signature]

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que se vienen realizando la producción de materiales audiovisuales para su difusión en los medios de comunicación sobre las medidas de prevención de dengue, spots institucionales, cobertura de actividades, entre otras acciones y el servicio de perifoneo a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y la temporada de lluvias que se va a presentar en nuestra región en los próximos meses. Por lo que solicito a través de su despacho se autorice el pago por elaboración de materiales audiovisuales y el servicio de perifoneo, **servicios diversos (23.27.11.99)**, por el monto total.

FTE. FTO. : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
META SIAF : 0039
MONTO : S/. 2,000.00

META: 0039 Información de los mecanismos de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo.
23.27.11.99 Servicios diversos

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO
PROYECTO: [Blank]
PÁSE AL: [Blank]
Archivo: [Blank]
DISTRIBUCIÓN: [Blank]
FECHA: 11 SEP 2024
FIRMA: [Signature]

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Dr. Carlos Arias Souza
OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO
Registro: 12/32
10 SEP 2024
OC PP
Solicito disponibilidad
pptal [Signature]
10 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002240

PEDIDO DE SERVICIO N°

002276

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
PRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL
Entregar a Sr(a) : ARIAS SOUZA CARLOS
Fecha : 10/09/2024
Actividad Operativa : E0247 0017-5000090-4398002-POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCION Y CONTROL DE LAS EN
Motivo : SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0039	20	043	0095	0017	3043980	5000090

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
210100010793	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES	2.3.2 7.11 99	2.000.00	SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Ltc. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RRHH Y COMUNICACIONES

Firma del Solicitante



Firma Autorizada



GOBIERNO REGIONAL
MADRE DE DIOS
Trabajo hacia la Excelencia



DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD
MADRE DE DIOS

RUTA DE PERIFONEO SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

ITEM	LUGAR	DISTRITO	HORAS
1	SECTOR 1: CENTRO DE LA CIUDAD PUERTO MALDONADO	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
2	SECTOR 2: CONO NORTE (MANCO INCA ATAHUALPA)	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
3	SECTOR 3: CENTRO POBLADO EL TRIUNFO DISTRITO LAS PIEDRAS	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
4	SECTOR 4: CENTRO POBLADO LA JOYA	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE

NOTA:

- El proveedor debe acercarse a cada ejecutora de salud de las provincias y distritos designados, a fin de establecer las coordinaciones para el cumplimiento del servicio y la conformidad en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de Diresa Madre de Dios.



39. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXIENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	PIM	CERTIFICADO	COMPROMISO	SALDO	DEVENGADO	REQUERIMIENTOS DE SALDOS. N° OFICIOS
1. RECURSOS ORDINARIOS						
2.3.2.7.116. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 2,500.00	S/ -	S/ -	S/ 2,500.00	S/ -	
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						
2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.116. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.1199. SERVICIOS DIVERSOS	S/ 2,000.00	S/ -	S/ -	S/ 2,000.00	S/ -	
				S/ 10,500.00	0.00%	



(b)

PROFORMA DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO

Señores:

Dirección Regional de Salud Madre de Dios

Presente:

Por medio de la presente, hago llegar la propuesta de alquiler de equipo de sonido para la campaña de vacunación contra el sarampión, cuyo valor por Servicio es de S/.600.00 (seiscientos soles).

- Consola de 16 canales
- 02 micrófonos inalámbricos
- 02 micrófonos con cable
- 04 cajas de parlantes (2500 wats por caja)
- 01 Poder de 10,000 wats
- 01 Laptop

Puerto Maldonado, 25 de Setiembre del 2024


Juan Jose Vega Collazos
RUC: 10048266989

9

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

**DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 04826698, con RUC N°10048266989, Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Calle Ricardo Bentín Mz.11-D Lt. 07, Región Madre de Dios, Provincia de Tambopata y Distrito de Tambopata y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumpló con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 25 de Setiembre de 2024


(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre: Juan Jose Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

002245

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

**Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios**

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 003-335-013108669379-76, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de **Juan Jose Vega Collazos**, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco Interbank

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por Honorarios/Factura/Boleta) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,


(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre: Juan Jose Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

PACTO DE INTEGRIDAD

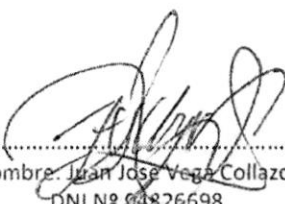
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa Juan Jose Vega nCollazos, identificado con RUC N°10048266989, con domicilio en, Calle Ricardo Bentin Mz.11-D Lt. 07, distrito de Tambopata, provincia Tambopata y departamento de Madre de Dios, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Puerto Maldonado, a los 25 Días del mes de Setiembre del 2024.

Atentamente.


.....
Nombre: Juan Jose Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
AV. DOS DE MAYO 875
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
RUC: 10048266989
EB01-88

Fecha de Vencimiento :
Fecha de Emisión : 29/10/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Tipo de Moneda : 20170258054
Observación : SOLES
SERVICIOS PRESTADOS EN LA
AMAZONIA

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario(*)	Descuento(**)	Importe de Venta(**)
1.00	UNIDAD	ALQUILER DE EQUIPO PARA CAMPAÑA DE DIFUSION, OFICIO N 051-2024- GOREMAD-DIRESA- RR.PP.Y.C	600.00	0.00	600.00
Otros Cargos :					S/ 0.00
Otros Tributos :					S/0.00
Importe Total :					S/600.00

SON: SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES

(*) Sin impuestos.

(**) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.

Op. Gravada :	S/ 600.00
Op. Exonerada :	S/ 0.00
Op. Inafecta :	S/ 0.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de Redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 600.00

Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: www.sunat.gob.pe, en Opciones sin Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.

002248



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		JUAN JOSÉ VEGA COLLAZOS
RUC		10048266989
Objeto		SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO PROFESIONAL COMPLETO
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		0002567
Monto S/.		600.00
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		Octubre
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		1
Confidencialidad del Entregable		-
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	21/10/2024
	Conformidad/Recepción	29-10-2024
Área que da la Conformidad		Oficina de Relaciones Públicas
Verificación de la Prestación Calidad Cantidad Plazo de entrega Días de retraso (según corresponda) Conformidad de recepción		SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO PROFESIONAL COMPLETO PARA LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN 2024
Observaciones		Ninguno

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

[Firma]

Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

Firma del Área Usuaria

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

10 OCT 2025

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
ARCHIVO

Fecha: 05/11/2024
Hora: 16:11:19
Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 6326.24.81.2406278
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006326-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : ANEXO 8
Fecha : 14/10/2024

Nombres y Apellidos/Razon VEGA COLLAZOS JUAN JOSE RUC : 10048266989
Documento : BOLETA DE VENTA Nro. Documento 83
Total a pagar : 600.00 (SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/S N° 2364 POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
25/10/2024 15:27	31/10/2024 12:25	31/10/2024 14:23

Devengado	Giro
	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	31/10/2024 08:30

CCI: 00333501310866937976 Banco : INTERBANK
Nro. Cuenta Bancaria 013108669379 Fecha Pago: 04/11/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24004918
Moneda: S/. Monto: 600.00 (SEISCIENTOS CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lizaso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

30 SEP 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FECAATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADREDAIRESA

002250



CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	10048266989
Nombre	VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
Documento	BOLETA DE VENTA
Nro Documento	EB01-83
CCI	00333501310866937976
Banco	INTERBANK
Nro Cuenta Bancaria	013108669379
Fecha de Pago	04/11/2024
Numero de	081-24004918
Moneda	S/.
Monto	600.00
Expediente SIAF	0000006326

ORDEN DE SERVICIO N° 0002364

N° Exp. SIAF : 0000006326

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
09	10	2024

24004918

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : VEGA COLLAZOS JUAN JOSE Dirección : AV. DOS DE MAYO NRO. 875 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 01820100020104293346 RUC : 10048266989 Teléfono : Fax : Concepto : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONICO.	N° Cuadro Adquisic: 002447 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
210100010793	SERVICIO	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO ACTIVIDADES REALIZADAS DURENTE EL MES DE SETIEMBRE: - CONSOLA DE 16 CANALES. - 02 MICROFONOS INALAMBRICOS. - 02 MICROFONOS CON CABLE. - 04 CAJAS DE PARLANTES (2500 WATS POR CAJA). - 01 PODER DE 10,000 WATS. - 01 LAPTOP. AREA USUARIA: RELACIONES PUBLICAS. ***** (SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES) *****	600.00

AFECTACION PRESUPUESTAL				
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/
0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	4 - 13	2.3.2.7.11.99	600.00

TOTAL S/ 600.00

Exonerado :	600.00
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	600.00

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 11 OCT 2024

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

RUC : 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
ROMERO VELAZCO, GONZALO MICHELL MAO	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Adm. Richard Tipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

30 SEP 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

002252

10

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000004770
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 26/09/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-006890: OFICIO N051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONICO

FECHA APROBACION : 01/10/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRG PROD/PRY ACT/AN/BR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	
0001 INICIAL	
0017 3043980 5000090 20 043 0095 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS EN	600.00
0039 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y	600.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	600.00
5 GASTOS CORRIENTES	600.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	600.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	600.00
2.3.2.7 SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	600.00
2.3.2.7.11 OTROS SERVICIOS	600.00
2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	600.00
TOTAL	600.00
TOTAL CERTIFICACION	600.00
TOTAL NOTA	600.00

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

30 SEP 2025

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 005023

Nº CCP SIAF: 0000004770

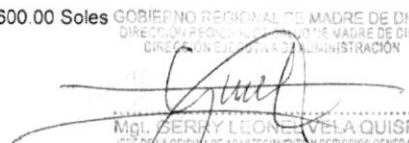
1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SERVICIOS
Síntesis del CCMN : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONICO.
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.
Informado con Documento N° : JUAN JOSE VEGA COLLAZOS
Valor Referencial : S/ 600.00 Soles

Fecha 26/09/2024


MGL. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ASISTENCIA TÉCNICA Y SERVICIOS GENERALES
Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

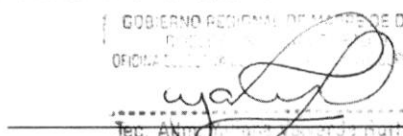
FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	0879031 AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	2.3.2.7.11.99	600.00
Sub Total					600.00
Total					600.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13	3043980	600.00
Total		600.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha


JUAN JOSE VEGA COLLAZOS
Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

30 SEP 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDEATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002254



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



Puerto Maldonado, 02 de octubre 2024

OFICIO N° 4218-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4770, estudio de mercado, OFICIO N° 3761-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC, requerimiento presentado por la oficina de Relaciones Públicas, para el servicio de producción de materiales audiovisuales para spot instituciones entre otros en el marco de la declaratoria de emergencia y temporadas de lluvia. Según SIGA.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4722

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0039	13 Donaciones y Transferencias	2.3.27.1199	600.00
Total:			600.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS

DIRECCION REGIONAL DE SALUD

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"

Puerto Maldonado, 12 de setiembre del 2024

OFICIO N° 3761 - 2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
RECEPCIONADO

Registro Exp.
Folios:
Fecha:
Hora: 17 SEP 2024
Firma:

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) Oficio N° 051-2024-GOREMAD/DIRESA-RR.PPYC

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Oficina de Relaciones Publicas solicita la disponibilidad presupuestal para servicio de producción de materiales audiovisuales para soprt institucionales, cobertura de actividades, acciones y el servicio de perifoneo a a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y temporada de lluvias.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto el Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo. N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal por la Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 039 información de los Mecanismo de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo, Clasificador de Gasto: 2.3.2.7.11.99, por el total de S/ 2,000.00 soles, según lo solicitado en el documento de la referencia y SIGA.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



C.c.
Archivo
AVM/AGHCJ

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
MG. ADRIAN DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES

PROVEIDO

PASE A: GONZALO

ASUNTO: A.C.

FECHA: FIRM

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Oficina Ejecutiva de Administración
Registro N° 12312
12 SEP 2024
Abastecimiento
Para atención
Firma

002256



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 10 de setiembre de 2024

OFICIO N° 051- 2024 - GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.

PARA: **CPC. KATERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA**

Directora Ejecutiva de Administración
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.

ASUNTO: ATENCIÓN DE REQUERIMIENTO

RECEPCIÓN
FECHA: 11 SEP 2024
HORA: 10:02
FOLIOS: 04
N° 3504

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Oficina Ejecutiva de Administración
Registro Exp.
Folios:
Fecha: 10 SEP 2024
Hora:
Firma: 2-95

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que se vienen realizando la producción de materiales audiovisuales para su difusión en los medios de comunicación sobre las medidas de prevención de dengue, spots institucionales, cobertura de actividades, entre otras acciones y el servicio de perifoneo a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y la temporada de lluvias que se va a presentar en nuestra región en los próximos meses. Por lo que solicito a través de su despacho se autorice el pago por elaboración de materiales audiovisuales y el servicio de perifoneo, **servicios diversos (23.27.11.99)**, por el monto total.

FTE. FTO. : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
META SIAF : 0039
MONTO : S/. 2,000.00

META: 0039 Información de los mecanismos de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo
23.27.11.99 Servicios diversos

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
PROCESO DE PRESUPUESTO
PASE A: Archivo
DISTRIBUCIÓN: Atendido
Segun lo solicitado
11 SEP 2024
FECHA: 11 SEP 2024
FIRMA: [Firma]

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Lic. Carlos Arias Spaza
OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Registro Exp.
FECHA: 10 SEP 2024
PASE: OC PP
Para: Solicito disponibilidad
ppal
10 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002257

PEDIDO DE SERVICIO N°

002276

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL

Entregar a Sr(a) : ARIAS SOUZA CARLOS

Fecha : 10/09/2024

Actividad Operativa : E0247 0017-5000090-4398002-POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS EN

Motivo : SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0039	20	043	0095	0017	3043980	5000090

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
210100010793	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES	2.3.2.7.11.99	2,000.00	SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

Firma del Solicitante



Firma Autorizada

10 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIHESA

002258



GOBIERNO REGIONAL
MADRE DE DIOS
Trabajo hacia la Excelencia



DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD
MADRE DE DIOS

RUTA DE PERIFONEO SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

ITEM	LUGAR	DISTRITO	HORAS
1	SECTOR 1: CENTRO DE LA CIUDAD PUERTO MALDONADO	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
2	SECTOR 2: CONO NORTE (MANCO INCA ATAHUALPA)	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
3	SECTOR 3: CENTRO POBLADO EL TRIUNFO DISTRITO LAS PIEDRAS	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
4	SECTOR 4: CENTRO POBLADO LA JOYA	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE

NOTA:

- El proveedor debe acercarse a cada ejecutora de salud de las provincias y distritos designados, a fin de establecer las coordinaciones para el cumplimiento del servicio y la conformidad en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de Diresa Madre de Dios.



ca

39. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	PIM	CERTIFICADO	COMPROMISO	SALDO	DEVENGADO	REQUERIMIENTOS DE SALDOS. N° OFICIOS
1. RECURSOS ORDINARIOS						
2.3.2.7.116. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 2,500.00	S/ -	S/ -	S/ 2,500.00	S/ -	
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						
2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.116. SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.1199. SERVICIOS DIVERSOS	S/ 2,000.00	S/ -	S/ -	S/ 2,000.00	S/ -	
				S/ 10,500.00	0.00%	



1

PROFORMA DE ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO

Señores:

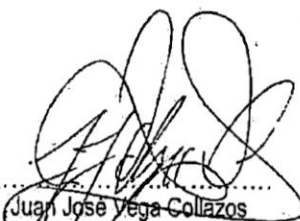
Dirección Regional de Salud Madre de Dios

Presente:

Por medio de la presente, hago llegar la propuesta de alquiler de equipo de sonido en el marco de la declaratoria de emergencia por la temporada de lluvias que se van a presentar en la región en los próximos meses, cuyo valor por Servicio es de S/.600.00 (seiscientos soles).

- Consola de 16 canales
- 02 micrófonos inalámbricos
- 02 micrófonos con cable
- 04 cajas de parlantes (2500 wats por caja)
- 01 Poder de 10,000 wats
- 01 Laptop

Puerto Maldonado, 20 de Setiembre del 2024



Juan José Vega Collazos
RUC: 10048266989

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa Juan Jose Vega nCollazos, identificado con RUC N°10048266989, con domicilio en, Calle Ricardo Bentin Mz.11-D Lt. 07, distrito de Tambopata, provincia Tambopata y departamento de Madre de Dios, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Puerto Maldonado, a los 20 Días del mes de Setiembre del 2024.

Atentamente.



Nombre Juan Jose Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

6

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 04826698, con RUC N°10048266989, Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Calle Ricardo Bentin Mz.11-D Lt. 07, Región Madre de Dios, Provincia de Tambopata y Distrito de Tambopata y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 20 de Setiembre de 2024


(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre: Juan José Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

15

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

**Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios**

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 003-335-013108669379-76, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de **Juan Jose Vega Collazos**, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco Interbank

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,



(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre: Juan Jose Vega Collazos
DNI N° 04826698
RUC N° 10048266989

VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
AV. DOS DE MAYO 875
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
RUC: 10048266989
EB01-76

Fecha de Vencimiento :
Fecha de Emisión : 27/08/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Tipo de Moneda : 20170258054
Observación : SOLES
SERVICIOS PRESTADOS EN LA
AMAZONIA

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario(*)	Descuento(*)	Importe de Venta(**)
1.00	UNIDAD	ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO PARA PRIMER FESTIVAL INFORMATIVO DE LUCHA CONTRA EL DENGUE	600.00	0.00	600.00
Otros Cargos :					S/ 0.00
Otros Tributos :					S/0.00
Importe Total :					S/600.00

SON: SEISCIENTOS Y 00/100 SOLES

(*) Sin impuestos.

(**) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.

Op. Gravada :	S/ 600.00
Op. Exonerada :	S/ 0.00
Op. Inafecta :	S/ 0.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de Redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 600.00

Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: www.sunat.gob.pe, en Opciones sin Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.

002265

VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
AV. DOS DE MAYO 875
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA

RUC: 10048266989

EB01-83

Fecha de Vencimiento :
Fecha de Emisión : 18/10/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Tipo de Moneda : 20170258054
Observación : SOLES
SERVICIOS PRESTADOS EN LA
AMAZONIA

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario(*)	Descuento(*)	Importe de Venta(**)
1.00	UNIDAD	ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO PARA PRIMER FESTIVAL INFORMATIVO DE LUCHA CONTRA EL DENGUE	600.00	0.00	600.00

Otros Cargos : S/ 0.00

Otros Tributos : S/0.00

Importe Total : S/600.00

SON: SEISCIENTOS Y 00/100 SOLI

(*) Sin impuestos.

(**) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.

Op. Gravada : S/ 600.00

Op. Exonerada : S/ 0.00

Op. Inafecta : S/ 0.00

ISC : S/ 0.00

IGV : S/ 0.00

Otros Cargos : S/ 0.00

Otros Tributos : S/ 0.00

Monto de Redondeo : S/ 0.00

Importe Total : S/ 600.00

Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: www.sunat.gob.pe, en Opciones si Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.

002266

VEGA COLLAZOS JUAN JOSE
AV. DOS DE MAYO 875
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

BOLETA DE VENTA ELECTRONICA
RUC: 10048266989
EB01-83

Fecha de Vencimiento :
Fecha de Emisión : 18/10/2024
Señor(es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD
RUC : MADRE DE DIOS
Tipo de Moneda : 20170258054
Observación : SOLES
SERVICIOS PRESTADOS EN LA
AMAZONIA

Cantidad	Unidad Medida	Descripción	Valor Unitario(*)	Descuento(*)	Importe de Venta(**)
1.00	UNIDAD	ALQUILER DE EQUIPO DE SONIDO PARA PRIMER FESTIVAL INFORMATIVO DE LUCHA CONTRA EL DENGUE	600.00	0.00	600.00
Otros Cargos :					S/ 0.00
Otros Tributos :					S/ 0.00
Importe Total :					S/ 600.00

SON: SEISCIENTOS Y 00/100 SOLE

(*) Sin impuestos.
(**) Incluye impuestos, de ser Op. Gravada.

Op. Gravada :	S/ 600.00
Op. Exonerada :	S/ 0.00
Op. Inafecta :	S/ 0.00
ISC :	S/ 0.00
IGV :	S/ 0.00
Otros Cargos :	S/ 0.00
Otros Tributos :	S/ 0.00
Monto de Redondeo :	S/ 0.00
Importe Total :	S/ 600.00

Esta es una representación impresa de la Boleta de Venta Electrónica, generada en el Sistema de la SUNAT. El Emisor Electrónico puede verificarla utilizando su clave SOL, el Adquirente o Usuario puede consultar su validez en SUNAT Virtual: www.sunat.gob.pe, en Opciones de Clave SOL/ Consulta de Validez del CPE.

002267



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		Juan Jose Vega Collazos
RUC		10048266989
Objeto		Servicio de alquiler de equipo de sonido
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		0002364
Monto S/.		600.00
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		Setiembre
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		1
Confidencialidad del Entregable		-
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	09-10-2024
	Conformidad/Recepción	14-10-2024
Área que da la Conformidad		Oficina de Relaciones Públicas
Verificación de la Prestación Calidad Cantidad Plazo de entrega Días de retraso (según corresponda) Conformidad de recepción		Servicio de alquiler de equipo de sonido
Observaciones		ninguna
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS <i>[Firma]</i> Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA DE RR. Y COMUNICACIONES Firma del Área Usuaria DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO <i>[Firma]</i> JULIA VELASCO ESTRADA FEDATARIO TITULAR RERN° 305-2023-GOREMADREDEDIOS		

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

30 SEP 2025

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

Fecha: 18/11/2024
Hora: 10:42:42
Página: 1 de 1

FTE. ITO.

NOTA DE PAGO - N° 6972.24.81.2406657

FOLIO DE

AÑO FISCAL 2024

AÑO

Unidad Ejecutora/

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF:

0000006972-0004

FF/Rubro:

4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Documento :

ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento :

ANEXO 8

Fecha :

29/10/2024

Nombres y Apellidos/Razon

CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA

RUC :

10434728679

Documento :

FACTURA

Nro. Documento

00000108

Total a pagar :

290.00 (DOSCIENTOS NOVENTA CON 00/100 SOLES.)

Descripción:

PAGO DE LA O/S N° 2582 POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DE ALQUILER DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
04/11/2024 15:01	12/11/2024 10:12	12/11/2024 16:19

Devengado	Giro
	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	12/11/2024 07:37

CCI:

01126300010003221015

Banco :

BANCO CONTINENTAL

Nro. Cuenta Bancaria

000100032210

Fecha Pago:

13/11/2024

Documento B:

081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)

Numero:

24005249

Moneda:

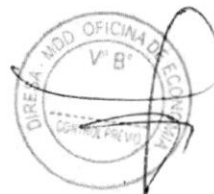
S/.

Monto:

290.00 (DOSCIENTOS NOVENTA CON 00/100 SOLES.)

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Utreras Romero
ECONOMÍA



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

30 SEP 2024

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002269



CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

RUC	10434728679
Nombre	CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA
Documento	FACTURA
Nro Documento	FT02-00000108
CCI	01126300010003221015
Banco	BANCO CONTINENTAL
Nro Cuenta Bancaria	000100032210
Fecha de Pago	13/11/2024
Numero de	081-24005249
Moneda	S/.
Monto	290.00
Expediente SIAF	0000006972

002270

ORDEN DE SERVICIO N° 0002582

N° Exp. SIAF : 0000008972

Día	Mes	Año
21	10	2024

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA Dirección : AV. LEON VELARDE N°931 MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 01126300010003221015 RUC : 10434728679 Teléfono : 987344848 Fax : Concepto : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE TOLDO, SILLAS Y MESAS.	N° Cuadro Adquisic: 002658 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
210100010793	SERVICIO	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES SERVICIO DE ALQUILER DE: -3 TOLDOS. -60 SILLAS. -28 MESAS. AREA USUARIA: RELACIONES PUBLICAS.	290.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	4 - 13	2.3.2.7.11.99		290.00

TOTAL S/ 290.00

Exonerado :	290.00
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	290.00

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 22 OCT 2024

Facturar a nombre de DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS			RUC 20170258054
Dirección AV ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS			
ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO		CONFORMIDAD DEL SERVICIO
ROMERO VELAZCO, GONZALO MICHELL MAO	DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION  Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES		GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS  Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES
RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES		Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

30 SEP 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002271



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 17 de octubre 2024

OFICIO N° 4662 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5430, estudio de mercado, OFICIO N° 3761-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC, requerimiento presentado por la Oficina de Relaciones Públicas, para el servicio de producción de materiales audiovisuales, en el marco de emergencia y temporada de lluvias. Según SIGA.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5430.

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0039	13 Donaciones y Transferencias	2.3.27.1199	290.00
Total:			290.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 7920
Unidad de Presupuesto
Fecha: 18 OCT 2024
Atención
C.c. Archivo
AVM/AGHC/yyr

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
ÁREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: GARCIA
ASUNTO: AS
FECHA: 18 OCT 2024
FIRMA: [Firma]

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivera N° 475 - Puerto Maldonado

FECHA: 18 OCT 2024
FIRMA: [Firma]

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002272

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000005430

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : OCTUBRE

FECHA DE DOCUMENTO : 16/10/2024

TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM

JUSTIFICACIÓN

N° DE DOCUMENTO 005679

FECHA APROBACION : 17/10/2024

ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

: CCMN-007541: OFICIO N051-2024-GOREMAD-DIRESA-RRPPYC SERVICIO DE ALQUILER DE TOLDO, SILLAS Y MESAS

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRG PROD/PRY ACT/IOBR FN. DIVF GRPF	
META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	
0001 INICIAL	
0017 3043980 5000090 20 043 0095 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN	290.00
0039 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y	290.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	290.00
5 GASTOS CORRIENTES	290.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	290.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	290.00
2.3.2.7 SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	290.00
2.3.2.7.11 OTROS SERVICIOS	290.00
2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	290.00
TOTAL	290.00
TOTAL CERTIFICACION	290.00
TOTAL NOTA	290.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO Y PLANIFICACION
Presupuesto y Planificación
Sello y Firma
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

30 SEP 2025

002273

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 005679
N° CCP SIAF: 0000005430

Fecha: 16/10/2024
Hora: 16:34
Página: 1 de 1

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SERVICIOS
Síntesis del CCMN : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C. SERVICIO DE ALQUILER DE TOLDO, SILLAS Y MESAS.
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N°051-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.
Informado con Documento N° : CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA
Valor Referencial : S/ 290.00 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Fecha 16/10/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	0879031 AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	2.3.2 7.11 99	290.00
Sub Total					290.00
Total					290.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043980		290.00
Total		290.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN Y PRESUPUESTO

Fecha

Tec. Ana María Valverde Rullner
Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

30 SEP 2025

002274

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"

Puerto Maldonado, 12 de setiembre del 2024

OFICIO N° 3761 - 2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

RECEPCIONADO

Registro Exp.

Folios:

Fecha: 12 SEP 2024

Hora: 17 SEP 2024

Firma:

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) Oficio N° 051-2024-GOREMAD/DIRESA-RR.PPYC

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Oficina de Relaciones Publicas solicita la disponibilidad presupuestal para servicio de producción de materiales audiovisuales para sopt institucionales, cobertura de actividades, acciones y el servicio de perifoneo a a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y temporada de lluvias.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto el Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo. N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal por la Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 039 información de los Mecanismo de Transmisión de Enfermedades Metaxenicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo, Clasificador de Gasto: 2.3.2.7.11.99, por el total de S/ 2,000.00 soles, según lo establecido en el documento de la referencia y SIGA.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,



C.c.
Archivo
AVM/AGHC/I

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

MG. ADRIAN DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES

PROVEIDO

PASEA: 6.0.2.3.0

ASUNTO:

FECHA:

FIRMA:

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

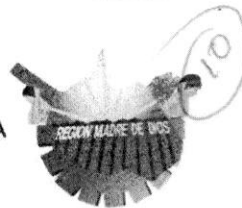
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS	DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	12312
Registro N°	12 SEP 2024
Fecha	Abastecimiento
Pase a	Atencion
Para	Firma

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

002275



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 10 de setiembre de 2024

OFICIO N° 051- 2024 - GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.

PARA: **CPC. KATERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA**
Directora Ejecutiva de Administración
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.

ASUNTO: ATENCIÓN DE REQUERIMIENTO

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que se vienen realizando la producción de materiales audiovisuales para su difusión en los medios de comunicación sobre las medidas de prevención de dengue, spots institucionales, cobertura de actividades, entre otras acciones y el servicio de perifoneo a cuatro sectores de la provincia de Tambopata, en el marco de la declaratoria de emergencia y la temporada de lluvias que se va a presentar en nuestra región en los próximos meses. Por lo que solicito a través de su despacho se autorice el pago por elaboración de materiales audiovisuales y el servicio de perifoneo, **servicios diversos (23.27.11.99)**, por el monto total.

FTE. FTO. : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
META SIAF : 0039
MONTO : S/. 2,000.00

META: 0039 Información de los mecanismos de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo
23.27.11.99 Servicios diversos

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO

PROY. *de presupuesto*

PARA: *Atención*
Archivo *según lo solicitado*

FECHA: **11 SEP 2024** FIRMA: *[Firma]*

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Lic. Carlos Arias Spiza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ATENCIÓN

Registro: *12132*
10 SEP 2024

Por: *OCPP*
Para: *solicito disponibilidad*
pptd *[Firma]*

30 SEP 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

002276

PEDIDO DE SERVICIO N°

002276

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL
Entregar a Sr(a) : ARIAS SOUZA CARLOS
Fecha : 10/09/2024
Actividad Operativa : E0247 0017-5000090-4398002-POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS EN
Motivo : SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0039	20	043	0095	0017	3043980	5000090

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
210100010793	SERVICIO DE ASISTENCIA EN SERVICIOS GENERALES	2.3. 2 7.11 99	2,000.00	SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

Firma del Solicitante



Firma Autorizada

10 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E/R.Nº 395-2023-GOREMAD/DIRESA

002277



GOBIERNO REGIONAL
MADRE DE DIOS
Trabajo hacia la Excelencia



DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD
MADRE DE DIOS

RUTA DE PERIFONEO SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE

ITEM	LUGAR	DISTRITO	HORAS
1	SECTOR 1: CENTRO DE LA CIUDAD PUERTO MALDONADO	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
2	SECTOR 2: CONO NORTE (MANCO INCA ATAHUALPA)	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
3	SECTOR 3: CENTRO POBLADO EL TRIUNFO DISTRITO LAS PIEDRAS	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE
4	SECTOR 4: CENTRO POBLADO LA JOYA	TAMBOPATA	2 - MAÑANA 2 - TARDE

NOTA:

- El proveedor debe acercarse a cada ejecutora de salud de las provincias y distritos designados, a fin de establecer las coordinaciones para el cumplimiento del servicio y la conformidad en coordinación con la Oficina de Comunicaciones de Diresa Madre de Dios.



7

39 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	PIM	CERTIFICADO	COMPROMISO	SALDO	DEVENGADO	REQUERIMIENTOS DE SALDOS. N° OFICIOS
1.RECURSOS ORDINARIOS						
2.3.2.7.116.SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 2,500.00	S/ -	S/ -	S/ 2,500.00	S/ -	
4.DONACIONES Y TRANSFERENCIAS						
2.3.1.2.1.2. TEXTILES Y ACABADOS TEXTILES	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.116.SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/ 3,000.00	S/ -	S/ -	S/ 3,000.00	S/ -	
2.3.2.7.1199. SERVICIOS DIVERSOS	S/ 2,000.00	S/ -	S/ -	S/ 2,000.00	S/ -	
				S/ 10,500.00	0.00%	



TOLDOS RAFAELA



PROFORMA

RUC: 10434728679

CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA

FILA B – STAND NRO. 7 LOS ORIGINALES DE GAMARRA,
TAMBOPATA, TAMBOPATA – MADRE DE DIOS.

TELEFONO: 987344848

EMAIL: lidyvioletachallcovilcas7@gmail.com.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	P.U.	TOTAL
03	TOLDOS	30.00	90.00
60	SILLAS	1.00	60.00
28	MESAS	5.00	140.00
			290.00

Atentamente

.....
CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA
DNI: 43472867

002280

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 01126300010003221015, haciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de Lidy Velata Chaillo Vilas, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco BBVA.

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,



(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre Lidy Velata Chaillo Vilas

DNI N° 43472867

RUC N° 10434728679

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADRIDESA

30 SEP 2025

002281

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 43472867 con RUC N° 10434728679, Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Av. Leon Velasco 931, Región Madre de Dios, Provincia Tambopata y Distrito Tambopata y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 15 de octubre de 2024

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre Lidy Violeta Chavillo Vilas

DNI N° 43472867

RUCN° 10434728679

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

Julia Velasquez Estrada
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADIRESA

30 SEP 2025

002282

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa LIDY VIOLETA CHALLCO VILCAS., identificada con RUC N°10434728679, con domicilio AV. LEON VELARDE N°931, distrito de TAMBOPATA, Provincia TAMBOPATA y departamento de MADRE DE DIOS Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de PUERTO MALDONADO a los Días del mes de OCTUBRE del 2024.

Atentamente,

**CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA**

FILA B - STAND NRO. 7 LOS ORIGINALES DE GAMARRA , TAMBOPATA ,
TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
987344848
lidyvioletachallcovilcas7@gmail.com

RUC 10434728679
FACTURA ELECTRÓNICA
FT02-00000108

Fecha de emisión : 2024-10-30
Fecha de vencimiento : 2024-10-30
Cliente : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054
Dirección : JR. CAJAMARCA NRO. 171 TAMBOPATA , TAMBOPATA , MADRE DE DIOS

CANT.	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	P.UNIT	DTO.	TOTAL
3	SERV	Servicio de alquiler de toldos	30.00	0	90.00
60	SERV	SERVICIO DE ALQUILER DE SILLAS	1.00	0	60.00
28	SERV	SERVICIO DE ALQUILER DE MESAS	5.00	0	140.00

Op. Exoneradas: S/ 290.00
IGV: S/ 0.00
Total a pagar: S/ 290.00

Son: Doscientos noventa con 00/100 Soles
2002: SERVICIOS PRESTADOS EN LA AMAZONÍA REGIÓN SELVA PARA SER
CONSUMIDOS EN LA MISMA

BBVA CONTINENTAL Cuenta: Soles N°: 001102630100032210



QUO/0FSWJ/RSF6infob6FbKIUtQ=

Condición de Pago: Contado**Pagos:**

- Efectivo - S/ 290

Vendedor:

Sucursal

Representación impresa de la FACTURA ELECTRÓNICA

Esta puede ser consultada en <https://originalesdenamarra.tornben.com/buscar>

002284



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		CHALLCO VILCAS LIDY VIOLETA
RUC		10434728679
Objeto		Servicio de Asistencia en servicios generales – Alquiler de toldos
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		0002582
Monto S/.		290.00
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		Octubre
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		1
Confidencialidad del Entregable		-
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	21-10-2024
	Conformidad/Recepción	29-10-2024
Área que da la Conformidad		Oficina de Relaciones Públicas
Verificación de la Prestación		Servicio de Asistencia en servicios generales – Alquiler de toldos para campaña de prevención contra el dengue.
Calidad		
Cantidad		
Plazo de entrega		
Días de retraso (según corresponda)		
Conformidad de recepción		
Observaciones		Ninguna

10 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES
Firma del Área Usuaria

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.F.R. N° 305-2023-GORE/MAD/DIRESA

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

Fecha: 20/11/2024
Hora: 11:29:24
Página: 1 de 1

FTE. FTO.
FOLIO DE 1 AL 23
AÑO 2024
FIRMA

NOTA DE PAGO - N° 6029.24.84.2406732
AÑO FISCAL 2024

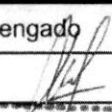
RENDIDO
Fecha: 29/11/24
N° 1019

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000006029-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Nombres y Apellidos/Razon BANCO DE LA NACION RUC : 0
Documento : PLANILLA DE VIATICOS Nro. Documento : 1484
Total a pagar : 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA P/V N° 1484 A NOMBRE DE ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA SEGUN MEMORANDO N° 1499 2024 GOREMAD DIRESA OEA

Autorizado por		
Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
21/10/2024 11:27	13/11/2024 11:52	13/11/2024 12:43

Devengado	Giro
 PC Nayco L. Fernandez Velasquez	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
	12/11/2024 16:22

CCI: - Banco : -
Nro. Cuenta Bancaria - Fecha Pago: 14/11/2024
Documento B: 084 CARTA ORDEN ELECTRÓNICA
Numero: 24101457
Moneda: S/. Monto: 640.00 (SEISCIENTOS CUARENTA CON 00/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

C. C. Jesús Vizaraso Romero
DIRECTOR DE ECONOMÍA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025

002286

PLANILLA DE VIÁTICOS Nº

01484

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Datos del Comisionado:

Fecha: 09/09/2024 N° Exp. SIAF: 0000006029 N° Pedido: 1665
Sr(a): ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
Escala: EMPLEADO-VIAT NAC N° Cuenta: 04-201-398121
Centro Costo: 0879050 - DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
Motivo de Viaje: ASISTENCIA TECNICA
30505800

Detalle de Gastos de Comisión de Servicios:

Nº Días Total: 2.00		Fecha Inicio: 08/09/2024	Fecha Fin: 09/09/2024
Concepto	Clasificador	Importe (S/.)	
VIÁTICOS	2.3. 2 1.2 2	640.00	
PASAJES	2.3. 2 1.2 1	.00	
TUUA		.00	
COMBUSTIBLE	2.3. 1 3. 1 1	.00	
OTROS GASTOS	2.3. 2 1.2 99	.00	
SERV. DIVERSOS	2.3. 2 7.11 99	.00	

Tipo de Viaje	Destino	Fecha Inicio	Fecha Fin
Nacional	LIMA - LIMA - LIMA	08/09/2024	09/09/2024

CADENA FUNCIONAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/RB	Clasif. Gasto	Monto	
					Si.
0034	20 . 004 . 0005 . 0017 . 30000001 . 50000085 1499	4-13	2.3.2 1.2.2		640.00
			DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MAURE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO		
			 JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R.Nº 305-2023-GOREMAD/DIRESA		
				Total :	640.00

Total :	640.00
---------	--------

07 OCT 2025

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

CPC. Katherine L. Carbajal Chacacanta
(e)DIRECTORA EJECUTIVA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE REGISTRO

Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE MANEJO DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS GENERALES

Firma Autorizada

Firma Autorizada

002287



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 13 de setiembre 2024

OFICIO N° 3822 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Disponibilidad Presupuestal y Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317, MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD-DIRESA-DR, OFICIO N° 330-2024-GOREMAD-DIRESA-DEEPCGR, OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA, requerimiento presentado por la Dirección de Epidemiología, de acuerdo al PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA, para el pago viáticos.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administrativo cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 4310, 4311, 4312, 4313, 4314, 4317. (040-2023)

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0034	13 Donaciones y Transferencia	2.3.21.22	3,840.00
Total:			3,840.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

N° Registro: 17 SEP 2024
Fecha: 17 SEP 2024
Pase a: PROYECTO
Archivo: AVM/AGHC/yvi

MS. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN

Registro: 16 SEP 2024
Fecha: 16 SEP 2024
Pase a: Abastecimiento
Para: Steucipio
Firma: [Firma]

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

07 OCT 2025
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002288

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000004311
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : SETIEMBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 10/09/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-006429: PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODO SELVA

FECHA APROBACION : 12/09/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 004561

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRG/PROD/PRY/ACT/IOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	MONTO
0001 INICIAL	
0017 3000001 5000085 20 004 0005 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
0034 MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	640.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	640.00
5 GASTOS CORRIENTES	640.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	640.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	640.00
2.3.2.1 VIAJES	640.00
2.3.2.1.2 VIAJES DOMESTICOS	640.00
2.3.2.1.2.2 VIATICOS Y ASIGNACIONES POR COMISION DE SERVICIO	640.00
TOTAL	640.00
TOTAL CERTIFICACION	640.00
TOTAL NOTA	640.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE ANALISIS Y PRESUPUESTO
[Firma]
Yolanda Valverde Ruiz
FEDATARIO RESPONSABLE C.O.P.
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GO-RE-MADRE DE DIOS

07 OCT 2024

002289

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 004561

Nº CCP SIAF: 0000004311

1.-Información

Tipo de Gasto : VIATICOS
Objeto : VIATICOS
Síntesis de Especificaciones Técnicas : PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO DE PRIMERA LINEA FRONTLINE NODC

2.-Contenido del Expediente

Requerimiento : MEMORANDO N°.1499-2024-GOREMAD/DIRESA RD.
Informado con Documento N° : MANRIQUE BAUTISTA ANA
Valor Referencial : S/. 640.00 Soles

Fecha 09/09/2024

Mgt. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE REASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0034	20.004.0005.0017.3000001.5000085	0879060 DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD	2.3.2 1.2 2	640.00
Sub Total					640.00
Total					640.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000001		640.00
Total		640.00

Visto el expediente de: VIATICO.
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 77° de la Ley 28411 Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

Tec. Adm. Y. Velasco Buffner

Firma del Responsable de Presupuesto

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

07 OCT 2025



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

MEMORANDO N° 1499-2024-GOREMAD/DIRESA-DR.

PARA : CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
Directora Ejecutiva de Administración DIRESA-MDD.

ASUNTO : AUTORIZA COMISION DE SERVICIO y PAGO DE VIATICOS

REF. : OFICIO N° 330-2024-GOREMAD/DIRESA-MDD-DEEPCGR
OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

FECHA : Puerto Maldonado, 04 de Septiembre de 2024.

En atención al documento de la referencia, se **AUTORIZA** comisión de servicio y pago de viáticos para servidores quienes participarán en calidad de alumnos y tutores en el "Programa de entrenamiento en Epidemiología de Campo de primera línea (Frontline) – Nodo Selva", organizado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) del Ministerio de Salud, a realizarse en la ciudad de **LIMA** del 09 al 13 de Septiembre de 2024.

Comisión de Servicio, Pago de 02 días de Viáticos. El gasto se afectará con **presupuesto de Donaciones y Transferencias, META SIAF 034**, para comisionados:

NOMBRES Y APELLIDOS	DIAS DE COMISION	DIAS VIATICO
NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS	08 al 14 de Septiembre 2024	02
ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02
AYDE ARAPA CHURA	08 al 14 de Septiembre 2024	02
DIANA ROCIO CHULLA MONTES	08 al 14 de Septiembre 2024	02
YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE	08 al 14 de Septiembre 2024	02

Los comisionados al finalizar el evento deberán dar cumplimiento a los Memorandos Múltiples N° 279 y 442.

Ministerio de Salud
Dirección Regional de Salud Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 6362
Fecha: 06 SEP 2024

Para: C.c. Archivo
DEEPCdyGR
C.S.
Comisionados
HMM/Maria

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Hermógenes Morimoto Madera
DIRECTOR REGIONAL

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

N° Registro: 11810
Fecha: 05 SEP 2024

Abastecimiento
atención
KBS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

01 OCT 2024

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002291



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN, CONTROL DE
ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado
Pag. Web. www.diresamadrededios.gob.pe



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre de 2024.

OFICIO N° 330 - 2024-GOREMAD/GRDS/DIRESA-DEEPCGRED

Señor:
Med. Ciruj. HERMOGENES MORMONTOY MADERA
Director Regional de Salud de Madre de Dios

Presente. -

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACION DE VIAJE EN COMISION DE SERVICIO Y PAGO DE VIATICOS
Referencia : Oficio Múltiple N° D000139-2024-CDC.MINSA

GOBIERNO REGIONAL MD	
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	
TRAMITE DOCUMENTARIO	
RECEPCION - CARGO	
Registro Exp N°	4162
03 SEP 2024	
HORA: 11:00	FOLIOS: 23
FIRMA: [Firma]	

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, por medio del presente hacemos de su conocimiento, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto; para lo cual se realizó una inscripción como postulantes y dentro de los cuales fueron seleccionados 06 personas de Madre de Dios. Dicho evento se realizará en la ciudad de Lima y el MINSA cubrirá los gastos de traslado y alimentación durante el evento, razón por la cual la DIRESA Madre de Dios asumirá los gastos de dos días de los participantes al vuelo, por lo que solicitamos autorización de viaje en comisión de servicio desde el 08 al 14 de setiembre del año en curso y el pago de 02 días de viáticos para el personal que se detalla a continuación:

- NARDA CECILIA EGUILITA ARENAS
- ANA SOPHIA MANRIQUE BAUTISTA
- GUSTAVO ALONSO ANDIA CHOQUE
- AYDE ARAPA CHURA
- DIANA ROCIO CHULLA MONTES
- YESSSENIA CRISTHELY BACA CHOQUE

Se adjunta al presente LAS SOLICITUDES DE VIATICOS n° 1662, 1663, 1664, 1665, 1666 Y 1667.

Los gastos que demanden dicha actividad serán afectados de la siguiente manera:

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	:	DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
Producto	:	0017 5000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
Actividad	:	0043975 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxénicas y Zoonosis
SIAF	:	034
ESPECIFICA DE GASTO	:	

2.3.2.1.2.2 Pago de Viáticos en Comisión de servicio : 3,840.00 soles

Sin otro en particular, propicia es la ocasión para reiterarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

C.c.
Archivo
CHMDLE/yp.
Of. N° 064

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS

M.C. Carlos Hermogenes Mormontoy Madera
DIRECTOR

Gobierno Regional de Madre de Dios
Jr. Cusco N° 300 - Puerto Maldonado
082 - 571199 / 572646 / 571102

Siempre con el pueblo

Oficina de Coordinación Administrativa- Lima
Av. Alfonso Ugarte N° 873 6° piso - Lima Teléfono
Teléfono 01- 42443887

002292

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Jesus Maria, 02 de Julio del 2024

OFICIO MULTIPLE N° D000139-2024-CDC-MINSA

Señor (a)
DESTINATARIO MULTIPLE SEGÚN LISTADO ANEXO N°1
Ciudad. -

Asunto : Plan de capacitación y Sílabo del Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (FETP/PREEC) de primera línea (Frontline) Cohorte Nodo Selva - 2024

Referencia : OFICIO MULTIPLE N° D000109-2024-CDC-MINSA

N° Exp : CDC20240002239

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y manifestar conforme se señala en el documento de la referencia, que el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), tiene programado desarrollar el Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo de Primera Línea (Frontline) - Nodo Selva, considerando como beneficiarios a participantes de la DIRESA Ucayali, DIRESA San Martín, DIRESA Madre de Dios y GERESA Loreto.

Para este fin, se requiere que las instituciones citadas realicen las gestiones correspondientes para brindar facilidades a los profesionales que participarán en calidad de **alumnos y tutores** en esta actividad de **modalidad presencial** en el departamento de **Lima**, en las siguientes fechas:

- **Taller 1:** del 09 al 13 de setiembre, 2024
- **Taller 2:** del 14 al 18 de octubre, 2024
- **Taller 3:** del 25 al 29 de noviembre, 2024

Asimismo, se remiten adjuntos al presente el Plan de capacitación (Anexo 01) y Sílabo del curso (Anexo 02) para los fines pertinentes.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la ocasión para manifestar mi consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
DIRECTOR GENERAL
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES
MINISTERIO DE SALUD

(CME/lr)



Firmado digitalmente por SOTO
VBEZAS Mirna Gabriela FAU
131373237 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 02.07.2024 15:46:43 -05:00

Av. Salaverry Nro. 801, Jesús María
Central Telefónica: (01) 315 6800
<https://www.gob.pe/minsa>

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Ministerio de Salud. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.minsa.gob.pe/validador/DocumentalInicioDetalle.jsf> e ingresando la siguiente clave: BBZE8DK



BICENTENARIO
PERÚ
2024

002293

SOLICITUD DE VIATICOS N° : 01665

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

CENTRO DE COSTO 0879060 - DIRECCIÓN DE ATENCION INTEGRAL Y CALIDAD EN SALUD
SOLICITANTE : ANDIA CHOQUE GUSTAVO ALONSO
MOTIVO DEL VIAJE : ASISTENCIA TECNICA

COMISIONADO MANRIQUE BAUTISTA ANA SOPHIA			N° DÍAS: 2		ESCALA: EMPLEADO-VIAT REG		DNI : 30505800
FF/Rb	META	FUNCION	División Func.	Grupo Func.	Prg.	Prod/Pry	Act/Al/Obr.
4-13	0034	20	004	0005	0017	3000001	5000085

ORIGEN: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, TAMBOPATA

DESTINO: LIMA, LIMA, LIMA

OBS.

OBS.

SALIDA: 08/09/2024 REGRESO: 09/09/2024 N° DÍAS: 2

Tipo de Ruta	Origen	Destino
Terrestre	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:
Terrestre	LIMA - LIMA - LIMA Obs.:	MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA Obs.:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
Ps. Carlos Fernando Cárdenas Arana
D.P.S. 8350
DIRECTOR

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES Y GESTIÓN DE RIESGOS
M.C. Carlos Humberto Manrique de Lara Estrada
DIRECTOR

Firma Autorizada

002294



DIRECTIVA N° 002-2022-GOREMAD/DIRESA-MDD/OEA-OE

NORMA QUE REGULA LA PROGRAMACIÓN, REQUERIMIENTO Y OTORGAMIENTO DE VIATICOS, PASAJES, MOVILIDAD LOCAL Y RENDICION DE CUENTAS, PARA LA COMISION DE SERVICIO DE LOS FUNCIONARIOS Y SERVIDORES DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS, DENTRO DEL TERRITORIO NACIONAL.

ANEXO N° 06)

AUTORIZACION PARA DESCUENTO DE HABERES

N°

El que suscribe: Ana Sophia Yaurique Bautista, identificado con DNI N° 30505800 actual servidor(a) de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, AUTORIZO, se efectúe el descuento a partir de la firma del presente documento, de cualquier pago que se efectúe en las ventanillas de la oficina de Tesorería, por Planilla Única de Pagos o de mis honorarios Profesionales, por el importe otorgado por concepto de Viáticos, según C/P N° P/V N° P/ML N°, de Pasajes Aéreos, no rendidos dentro del plazo de (10) diez días calendarios del retorno de la Comisión de Servicios, dispuesto en la Directiva de Tesorería N° 001-2001-EF, aprobada con Resolución Ministerial N° 002-2007-EF, y Decreto Supremo N° 007-2013-EF.

Puerto Maldonado, 04 de 09 de 2022

Ana Sophia Yaurique Bautista
Firma
Ana Sophia Yaurique Bautista
Nombres y Apellidos
DNI N° 30505800

CTA N°
Celular N° 951332443
D.N.I. N° 30505800
Correo electrónico: bioyaurique77@gmail.com

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
ON ARCHIVO

FOLIO DE 12

AÑO 2024

FIRMA

Fecha: 04/12/2024

Hora: 14:58:52

Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 7065.24.81.2407271
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora /

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF:

0000007065-0003

FF/Rubro:

4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : ANEXO 8

Fecha : 06/11/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon

NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO

RUC :

10251890698

Documento :

FACTURA

Nro. Documento

00002824

Total a pagar :

128.80 (CIENTO VEINTE Y OCHO CON 80/100 SOLES.)

Descripcion:

PAGO DE LA O/S N° 2602 POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN IMPRESIONES EN GENERAL

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
25/11/2024 10:26	28/11/2024 12:22	28/11/2024 13:44

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
22/11/2024 11:17	28/11/2024 07:54

Constancia de Pago

CCI:

01820100020103002144

Banco :

BANCO DE LA NACION

Nro. Cuenta Bancaria

000201030021

Fecha Pago:

29/11/2024

Documento B:

081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)

Numero:

24005608

Moneda:

SI.

Monto:

128.80 (CIENTO VEINTE Y OCHO CON 80/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Carrasco Romero
ECONOMIA

06 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GO-MADREDEDIOS

002296

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Datos Generales

RUC	10251890698
Nombre	NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO
Documento	FACTURA
Nro Documento	FPP1-00002824

Detalle

CCI	01820100020103002144
Banco	BANCO DE LA NACION
Nro Cuenta Bancaria	000201030021
Fecha de Pago	29/11/2024
Numero de	081-24005608
Moneda	S/.
Monto	128.80
Expediente SIAF	0000007065

002297

ORDEN DE SERVICIO N° 0002602

N° Exp. SIAF : 0000007065

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Día	Mes	Año
22	10	2024

24005608

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO Dirección : AV. LEON VELARDE N° 692 MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 01820100020103002144 RUC : 10251890698 Teléfono : 572261/98203746 Fax : Concepto : OFICIO N°369-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DISC. ELABORACION DE ABANICOS INFORMATIVOS.	N° Cuadro Adquisic: 002689 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
500100050561	SERVICIO	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL ELABORACION DE ABANICOS INFORMATIVOS SEGUN MODELO: -184 UNIDADES. SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO, CONFORME EL NUMERAL 7.2.4.1 DE LA DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD-DIRESA /OEPP. PLAZO DE EJECUCION: 15 DIAS CALENDARIOS. AREA USUARIA: PROMOCION DE LA SALUD.	128.80

***** (CIENTO VEINTIOCHO Y 80/100 SOLES) *****

06 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0092	20.043.0095.0129.3000690.5005924	4 - 13	2.3.2 7.11 6		S/ 128.80

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 25 OCT 2024

TOTAL S/ 128.80

Exonerado :	128.80
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	128.80

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS			RUC : 20170258054
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS			
ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO	
ROMERO VELAZCO, GONZALO MICHELL MAO	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Nut. Richard Pipa Cruz JEFE DE LA OFICINA DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS GENERALES	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Mol. GENRY LEONEL VELA QUISPE JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Y DETERMINANTES SOCIALES Lic. Nut. Simona N. Ca... (e) DIRECTORA EJECUTIVA
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

-002298

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000005451
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : OCTUBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 17/10/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-007553: OFICIO N369-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DISC ELABORACION DE ABANICOS INFORMATIVOS

N° DE DOCUMENTO 005691
FECHA APROBACION : 18/10/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRGPROD/PRYACT/AJOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPSPD	MONTO
0001 INICIAL	
0129 3000690 5005924 20 043 0095 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	128.80
0092 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	128.80
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	128.80
5 GASTOS CORRIENTES	128.80
2.3 BIENES Y SERVICIOS	128.80
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	128.80
2.3.2.7 SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	128.80
2.3.2.7.11 OTROS SERVICIOS	128.80
2.3.2.7.11.6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	128.80
TOTAL	128.80
TOTAL CERTIFICACION	128.80
TOTAL NOTA	128.80

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACION Y PRESUPUESTO

Tec. Adm. *Julia Velasquez Estrada*
Presupuesto y Planificación
Sello y Firma
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

Julia Velasquez Estrada
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 005691
N° CCP SIAF: 0000005451

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SERVICIOS
Síntesis del CCMN : OFICIO N°369-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DISC. ELABORACION DE ABANICOS INFORMATIVO
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N°369-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DISC.
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 128.80 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
MGL GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Fecha 16/10/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0092	20.043.0095.0129.3000690.5005924	170101A202 C.S. NUEVO MILENIO	2.3.2.7.11.6	128.80
Sub Total					128.80
Total					128.80

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000690		128.80
Total		128.80

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO Y FINANZAS
Firma del Responsable de Presupuesto
RESPONSABLE C.C.P.
UNIDAD PRESUPUESTO

06 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

17/10/2024
002300



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 18 de octubre 2024

OFICIO N° 4682 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5451, mercado de estudio, OFICIO N° 4251-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 369-2024-GOREMAD-DIRESA-PROMSA/DISC, requerimiento presentado por la Dirección de Promoción de la Salud, para el servicio de impresiones de abanicos para el PP Discapacidad. Según SIGA.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM).

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5451

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0092	13 Donaciones y Transferencias	2.3.27.116	128.80
Total:			128.80

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

7946 Hora: 21 OCT 2024

MG. ASISTENTE SOCIAL JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

PROVEIDO
PASE A: GARCIA
ASUNTO: M.

FECHA: 21 OCT 2024

C.c.
Archivo
AVM/AGHC/yvr

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

FECHA: 21 OCT 2024

PRIMA

9/5 2602

02/10/2024



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

Registro de...
Folios: 18 OCT 2024

Fecha: 18 OCT 2024

Hora: 12:50

Firma: 12:50

21 OCT 2024



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: GARCIA
ASUNTO: M.
FECHA: 18 OCT 2024
Firma: K.P.

002301



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"



Puerto Maldonado, 02 de octubre del 2024

OFICIO N° 4251 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPF

SEÑORA:

CPC. KATHERINE LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente. -

Asunto : Disponibilidad Presupuestal

Referencia : OFICIO N° 369-2024-GOREMAD/DIRESA.MDD.PROMSA/DISC.

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarla cordialmente y a la vez se informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documento de la referencia, el director de la oficina ejecutiva de Promoción de la Salud, solicita la disponibilidad presupuestal para la adquisición de abanicos informativos del programa de discapacidad

II. ANALISIS

- Según Decreto Legislativo 1440, Que tiene por objeto regular el Sistema Nacional de Presupuesto Público
 - Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
 - Artículo 10. Responsable de Programas Presupuestales 10.1 El responsable del Programa Presupuestal se encuentra a cargo de la gestión estratégica y operativa de la programación presupuestal de los productos y de garantizar la provisión efectiva y eficiente de los servicios que los componen, en el marco de los resultados a lograr en un Programa Presupuestal.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Según el Artículo 20, Literal c) del Manual de Operaciones de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios son funciones del Administrador administrar, registrar y controlar los recursos económicos y financieros, así como la ejecución presupuestal que son asignados a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios según los planes y programas respectivos para el logro de los objetivos.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, para la atender a lo solicitado, según el siguiente detalle:

0129.PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD

FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

Meta SIAF	Clasificador	Total
092- VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	2.3.2.7. 116.SERVICIO DE IMPRESIONES DE DIOS ENCUADERNACION Y EMPASTADO	S/. 129.00

es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

ASUNTO:

FECHA:

FIRMA:

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Ernesto Rivero N° 475 - Puerto Maldonado

002302



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 30 de septiembre del 2024

OFICIO N° 369 -2024-GOREMAD-DIRESA- MDD -PROMSA/DISC

Señor:

CPC. KATERIN LIZET CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) EJECUTIVA ADMINISTRACION DIRESA MDD

Presente. -

ASUNTO: SOLICITO SERVICIOS DE IMPRESIÓN DE ABANICOS INFORMATIVO DEL
PROGRAMA DE DISCAPACIDAD

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente así mismo solicitar a su despacho
la Impresión de Abanicos Informativos del Programa de Discapacidad con mensajes que promueven
la Convivencia Saludable en la Comunidad, la fuente de financiamiento es la siguiente:

RECURSOS ORDINARIOS:

META: 092 CONVIVENCIA SALUDABLE EN LA COMUNIDAD

ESPECIFICA	CONCEPTO	CANTIDAD UNIDADES	SI/ COSTO POR UNIDAD	SI. MONTO TOTAL
23.271.16	impresión de abanicos informativos del programa de Discapacidad	100	1.00	129.00
				129.00

NOTA: Ajustar el requerimiento en base al costo actual y al monto total

Agradezco la atención a la presente, me despido de usted reiterando las muestras de mi
especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Cc/
Arch.
GTC/YGU

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
D. Gladys Taboada Cáceres de Rosales
DIRECTORA EJECUTIVA
COP 8195



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
PROCESO
FECHA: 01/10/24
FIRMA: [Signature]

"cuidar tu salud mental es tarea de todos"

06 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA

002303

PEDIDO DE SERVICIO N°

002624

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. NUEVO MILENIO
Entregar a Sr(a) : QUISPE FLORES SALVADOR
Fecha : 26/09/2024
Actividad Operativa : E0790 0129-5005924-5005924-VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDA
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0092	20	043	0095	0129	3000690	5005924

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
500100050561	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL	2.3.2 7.11 6	129.00	SERVICIO

*IMPRESIONES DE ABANICO INFORMATIVO DEL PROGRAMA DE DISCAPACIDAD.
*COORDINAR CON AREA USUARIA



Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD
C.D. Gladys Tabuada Caceres de Rosales
DIRECTORA EJECUTIVA
COP 8195

Firma Autorizada

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002304

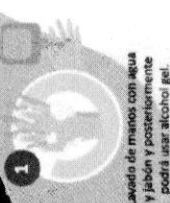
PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
RESUMEN DEL MARCO PRESUPUESTAL Y LA EJECUCIÓN DEL GASTO
DEL MES DE ENERO A SETIEMBRE
(EN SOLES)

PLIEGO: 454 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
UNIDAD EJECUTORA: 400 - REGION MADRE DE DIOS-SALUD (000879)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO		(PIA)	PIM (a)	CERTIFICACIÓN (b)	COMPROMISO ANUAL (c)	DEVENGADO (d)	SALDO PIM - CERTIFICACIÓN (e = a - b)	SALDO PIM - COMPROMISO (f = a - c)	SALDO PIM - DEVENGADO (g = a - d)	% (h)
SEC.FUNC PROD/PRY ACT/IOBR FN DVF GRPF		Cat Gto / Gn SubGn SubGndet Esp EspDet								
00 RECURSOS ORDINARIOS										
0092 0129 3000690 5005924 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD 20 043 0095										
Meta: 00001 - 0188320 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD; FAMILIA: 130.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, MULTIDISTRITAL										
5 GASTOS CORRIENTES			3,100	3,100			3,100.00	3,100.00	3,100.00	
2.3.2 1.2 99 OTROS GASTOS			3,100	500			500.00	500.00	500.00	
2.3.2 7.11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO				2,600			2,600.00	2,600.00	2,600.00	
TOTAL META 0092			3,100	3,100			3,100.00	3,100.00	3,100.00	
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00										
13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS			3,100	3,100			3,100.00	3,100.00	3,100.00	
0092 0129 3000690 5005924 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD 20 043 0095										
Meta: 00001 - 0188320 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD; FAMILIA: 130.000; MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, MULTIDISTRITAL										
5 GASTOS CORRIENTES			11,099	6,881.30	6,207.82	4,970.00	4,217.70	4,891.18	6,129.00	
2.3.1 5.3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR			6,000	1,911.30	1,237.82		4,088.70	4,762.18	6,000.00	
2.3.2 7.11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO			5,099	4,970.00	4,970.00		129.00	129.00	129.00	
TOTAL META 0092			11,099	6,881.30	6,207.82	4,970.00	4,217.70	4,891.18	6,129.00	
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 13										
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 400:			3,100	6,881.30	6,207.82	4,970.00	7,317.70	7,991.18	9,229.00	

CUIDADOS PREVENTIVOS

Conservar las medidas de higiene y protección



1. Lavado de manos con agua y jabón y posteriormente podrá usar alcohol gel.



2. Mantener buena comunicación y brindar adecuada información para el cuidado y autocuidado de la salud.



3. Conservar la higiene personal.



4. Tomar agua de manera constante.



5. Evitar frecuentar lugares con aglomeración de personas.



6. Usar dos mascarillas, que cubran nariz, boca y barbilla.



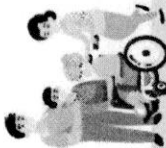
7. Contar con buena ventilación en el hogar.

CUIDADOS A PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

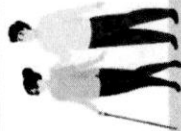
Lavarse las manos antes y después de tener contacto con la persona que cuida (cambio de posición, traslado, atención de alimentos y líquidos).



En caso de tener indicaciones de tratamiento farmacológico, cuidar mantenimiento, según la prescripción médica.



Fortalecer la comunicación con la familia y red social cercana considerando los cuidados preventivos, a fin de mantener la calma y estar más informado.

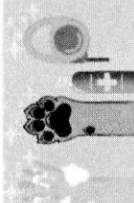


En caso de discapacidad visual, que la persona guía sea sujeta del hombro. Evitar sujetar del brazo o codo.

CUIDADO DE LOS DISPOSITIVOS DE APOYO Y OTROS



La limpieza del bastón se realiza antes de su uso, fuera de casa, igual cuidado es con los lentes.



De contar con perro guía:

- Mantener limpio su área y correa.
- Lavarse las manos después de tocarlo.
- Limpiar las patas del perro al retornar de un espacio público.
- Se permite su acompañamiento en todo lugar.

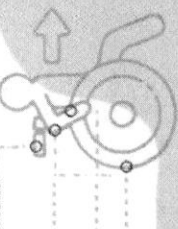


Mantenga la limpieza de sus aparatos tecnológicos y dispositivos de apoyo antes y después de usarlos.

El uso de silla de ruedas genera contacto frecuente del reposabrazos, por ello se necesita limpiarlo con productos antibacteriales.

¿Cuáles son los puntos críticos?

Puntos de empuje. Es uno de los focos de infección de las sillas de ruedas. Son utilizados por diferentes manos y es fácil transmitir contagios. Es imprescindible limpiar estas zonas.



Almohadilla para la espalda.

Cojín del asiento

Neumáticos. Estos tocan el suelo y están en contacto de diversos entornos, por lo que es recomendable desinfectar con alcohol +75%

¿QUÉ ES EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD?

Certificado de Discapacidad



El Certificado de Discapacidad, es un documento médico legal que acredita la condición de persona con discapacidad. Después de la evaluación y exámenes, se te otorga un certificado en el que se dice la valoración del grado de discapacidad (leve, moderada y severa)

BENEFICIOS DEL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Los trámites de pensión no contributiva (discapacidad severa y condición de pobreza SISHOH).

Bono vivienda.

Puntaje en concursos para trabajo.

Ascensos y vacantes a universidades.

¿QUIÉNES OTORGAN EL CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD?

En establecimientos de salud públicos y privados que tengan médico certificador, acudir a los establecimientos donde cuente con su seguro de salud: a Minisa, SIS y los que no tienen ningún seguro, a Salud, entidades de las FFAA, PNP, INPE y privados



REGISTRO DE CONADIS

Al inscribirte en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, obtendrás una resolución y recibirás tu carne de inscripción.



El carné es la manera personal de demostrar que se tiene certificado de discapacidad y facilita obtener algunos beneficios

BENEFICIO DEL CARNÉ DE CONADIS

• Acceder a descuento vehicular para uso de parqueo preferencial (Ley 28094).

• Duplicado de DNI gratuito en RENIEC.

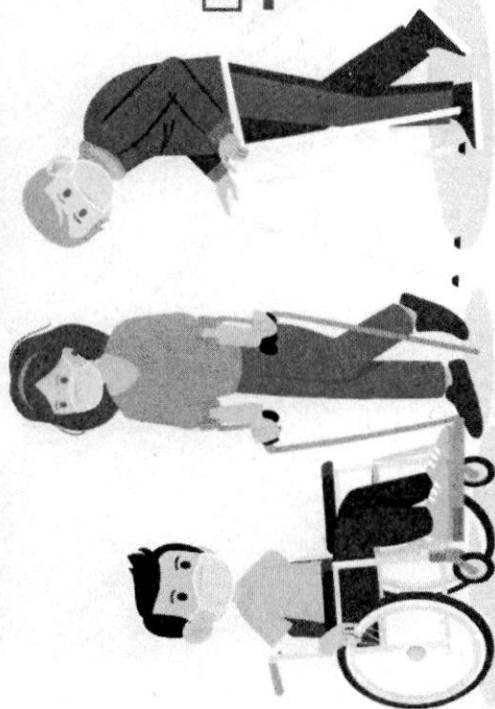
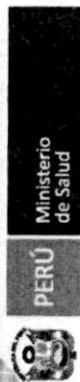
• Atención preferencial en lugares públicos (Ley 28683).

• Con carné amarillo (para personas con discapacidad severa según su certificado), tendrá pase libre a transporte urbano e interurbano.

• Tarifas preferenciales en espectáculos públicos y privados, entre otros.



Cuidado integral de la salud de las personas con discapacidad, en el marco de la COVID-19



[LA SALUD DEPENDE
DE TODOS]



¿QUÉ ES LA DISCAPACIDAD?

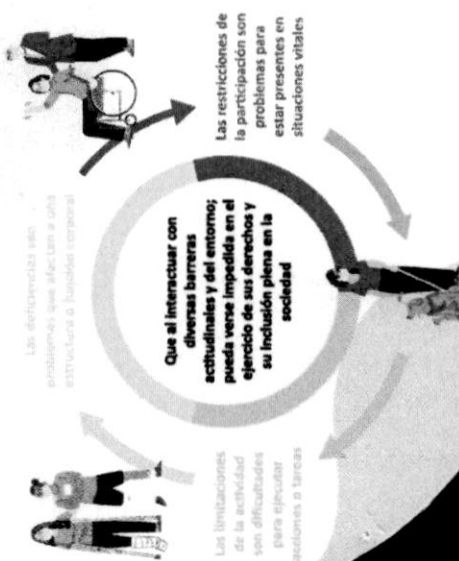
Término que abarca las deficiencias que tiene una persona, las limitaciones para el desarrollo de las actividades y restricciones o barreras que se presentan en su entorno y limitan su plena participación.

LEY DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD N° 29973

El 2012, se promulgó la Ley N°29973 Ley General de la Persona con Discapacidad, cuyo objetivo es establecer el marco legal de la protección, principalmente en cuatro ejes temáticos: Salud, Educación, Trabajo y Accesibilidad.

El objetivo es que la persona con discapacidad alcance un óptimo desarrollo social, económico, cultural y tecnológico.

El Ministerio de Salud, tiene el compromiso de ofrecer el bienestar integral y el acceso a sus derechos por una salud para Todos.



Declaración de la Red de Gestión Inclusiva del Riesgo de Desastres y Discapacidad de América Latina y el Caribe (Red GIRDD-LAC) - COVID-19

Las personas con discapacidad son más vulnerables ante la COVID-19 dado que:

Pueden presentar un mayor riesgo de infecciones en general. Especialmente quienes presentan afecciones respiratorias preexistentes, enfermedades cardíacas, obesidad, diabetes e inmunodeficiencia.

Las medidas de contención, como el distanciamiento social y el autoaislamiento, pueden ser complicadas para aquellos que dependen del apoyo de otros para comer, vestirse y bañarse.

Según la OMS, las personas con discapacidad son particularmente vulnerables a las deficiencias que presentan los servicios tales como la atención de salud, la rehabilitación y la asistencia y apoyo.

Indicar a las organizaciones de personas con discapacidad en el diseño e implementación de la respuesta a la COVID-19, así como asegurar un enfoque inclusivo en las prácticas preventivas, prácticas de recuperación y rehabilitación.

12

CUADRO DE DISTRIBUCION ABANICOS EDUCATIVOS IPRESS MADRE DE DIOS

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	EE.SS	CELULAR	DNI	-100	FIRMA
1		JORGE CHAVEZ			10	
2		EL TRIUNFO			10	
6		LABERINTO			10	
7		PLANCHON			10	
8		IBERIA			10	
10		DIRESA			10	
12		CSMC PEM			10	
13		MAZUKO			10	
15		CSMC MAZUKO			10	
16		NVO. MILENIO			10	





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



COTIZACION DE SERVICIO

NUMERO	AÑO
M-102	2024
FECHA DE SOLICITUD	15/10/2024

Sirva(n) se cotizarnos los precios de los bienes y/o servicios que se detallan a continuación y entregarnos en la Oficina de Logística de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios – unidad de Adquisiciones sito en Av. Ernesto Rivero N° 475 –ciudad de Puerto Maldonado, Distrito y Provincia de Tambopata y Departamento de Madre de Dios o por el correo electrónico logistica@diresamdd.gob.pe

OFICINA SOLICITANTE: SERVICIO DE IMPRESIÓN EN GENERAL - PROMOCION DE LA SALUD

PROYECTO/ACTIVIDAD/OBRA: "SERVICIO DE IMPRESION" PARA LA DIRESA DE MADRE DE DIOS DISTRITO DE TAMBOPATA, PROVINCIA DEL TAMBOPATA, REGION MADRE DE DIOS.

ITEM	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANT.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	ABANICO INFORMATIVO PROGRAMA DE DISCAPACIDAD	MILLA	2.50		0.70	1750.00
2	ABANICO INFORMATIVO PROGRAMA DE DISCAPACIDAD	UNID	100		0.70	70.00
					TOTAL	1820.00

INFORMACION ADICIONAL REQUERIDA: COORDINAR CON LA OFICINA PROMOCION DE LA SALUD

GARANTÍA COMERCIAL:			
PLAZO DE ENTREGA:	15 DIAS	INCLUYE IGV	
LUGAR DE ENTREGA:	AV. ERNESTO RIVERO 475	FORMA DE PAGO:	DEPOSITO
PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SI	MEJORAS OFRECIDAS:	
CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN IGUAL O	SI	DISPONIBILIDAD INMEDIATA:	SI

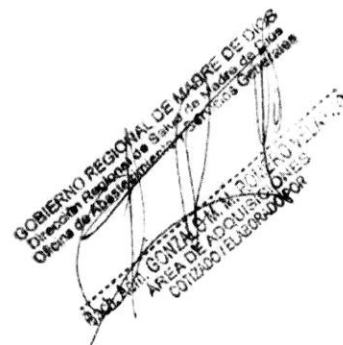
NOMBRE O RAZON SOCIAL	Enrique Leonarde Noriega Aquise		
RUC:	10251890698	CONTACTO	Enrique L. Noriega Aquise
DIRECCION:	AV. LEON VELAZQUEZ 692		
TELEFONO Y/O CELULAR N°	982037468	E-MAIL:	nnoriegaeditorial@gmail.com



EDITORES E IMPRESORES NORIEGA
RUC: 10251890698

Enrique L. Noriega Aquise
GERENTE

FIRMA NOMBRE Y APELLIDO



002309

(10)

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N° 75189069, con RUC N° 10251890698. Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en AV. LEON VELAZQUEZ 692, Región M.A.D., Provincia TATBOBASTA y Distrito TANCOPATA y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 15 de OCTUBRE de 2024

 EDITORES E IMPRESORES NORIEGA
RUC: 10251890698

Enrique L. Noriega Aquise
GERENTE

.....
(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre

DNI N°

RUC N°

002310

②

Señor:

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el Nº 0182201000230103102144, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de Enrique Noriega Aguilar sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco BANCO DE LA NACION

Así mismo, deo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por **honorarios/factura**) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

EDITORES IMPRESORES NORIEGA
FEB 11 1966
MEXICO
Calle de la Libertad 100
C. P. 60000
Tel. 55 11 11 11

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre

DNI №

RUC №

002311

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa IMP. NORIEGA, identificada con RUC Nº 1025189069, con domicilio en AV. EDM. VELAZQUEZ distrito de TAYBAPATA, provincia TAYBAPATA y departamento de M.D., Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

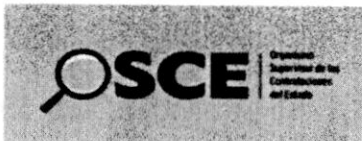
En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Pto. Maldonado, a los 15 Días del mes de octubre del 2024.

Atentamente,

 EDITORES E IMPRESORES NORIEGA
RUC: 1025189069

Enrique L. Noriega Aquino
GERENTE

002312



RUC N° 10251890698

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO**

Domiciliado en: MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 21/04/2016

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 21/04/2016

FECHA IMPRESIÓN: 22/10/2024**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

Consulta RUC

Resultado de la Búsqueda

Número de RUC:

10251890698 - NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO

Tipo Contribuyente:

PERSONA NATURAL CON NEGOCIO

Tipo de Documento:

DNI 25189069 - NORIEGA AQUISE, ENRIQUE LEONARDO

Nombre Comercial:

-

Fecha de Inscripción:

19/01/1999

Fecha de Inicio de Actividades:

15/02/1999

Estado del Contribuyente:

ACTIVO

Condición del Contribuyente:

HABIDO

Domicilio Fiscal:

-

Sistema Emisión de Comprobante:

MANUAL

Actividad Comercio Exterior:

SIN ACTIVIDAD

Sistema Contabilidad:

MANUAL

Actividad(es) Económica(s):

Principal - 1811 - IMPRESIÓN

Secundaria 1 - 4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS

Comprobantes de Pago c/aut. de impresión (F. 806 u 816):

FACTURA

BOLETA DE VENTA

NOTA DE CREDITO

GUIA DE REMISION - REMITENTE

Sistema de Emisión Electrónica:

DESDE LOS SISTEMAS DEL CONTRIBUYENTE. AUTORIZ DESDE 02/03/2021

Emisor electrónico desde:

02/03/2021

Comprobantes Electrónicos:

FACTURA (desde 02/03/2021),BOLETA (desde 02/03/2021)

Afiliado al PLE desde:

01/01/2016

Padrones:

NINGUNO

Fecha consulta: 22/10/2024 15:52

© 1997 - 2024 SUNAT Derechos Reservados



Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

NOTIFICACION DE LA O/S 2601-2602-2603

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

24 de octubre de 2024, 2:49 p.m.

Para: noriegaeditores5@hotmail.com

**MEDIANTE LA PRESENTE LE
NOTIFICAMOS LA O/S N° 2601-2602-2603-
2024 ATENCIÓN.****PARA QUE EMPIECE SU EJECUCIÓN Y EMISIÓN DE LA FACTURA.****(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD POSIBLE).****Atte.****Adquisiciones**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082 - 573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

3 archivos adjuntos **orden de servicio 2601.pdf**
460K **orden de servicio 2602.pdf**
437K **orden de servicio 2603.pdf**
509K

002316



EDITORES E IMPRESORES

NORIEGA

Convertimos su imaginación gráfica en una impresión de alta calidad

- FORMATOS
- MEMBRITES
- TRIPICOS
- TARJETAS
- DOBLE RING
- EMPASTADOS
- CERTIFICADOS
- FOTOCHECK
- SELLOS
- IMPRESION LASER
- COPIAS
- ANILLADOS
- FINICADOS

(082) 572261 982 037468 - 982 037264

NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO
AV. LEON VELARDE N° 692
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
noriegaeditores5@hotmail.com

RUC 10251890698
**FACTURA
ELECTRÓNICA**
FPP1-002824

CLIENTE
RUC : 20170258054
DENOMINACIÓN : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

FECHA EMISIÓN : 07/11/2024
FECHA DE VENC. : 07/12/2024
MONEDA : SOLES

CANT.	UM	CÓD.	DESCRIPCIÓN	V/U	P/U	IMPORTE
1	NIU	SERV-001	SERVICIO DE IMPRESIONES EN GENERAL ELABORACION DE ABANICOS INFORMATIVOS SEGUN MODELO: -184 UNIDADES	128.800	128.800	128.80

EXONERADA	S/	128.80
GRAVADA	S/	0.00
IGV 18.00 %	S/	0.00
TOTAL	S/	128.80

IMPORTE EN LETRAS: CIENTO VEINTIOCHO CON 80/100 SOLES

ORDEN DE COMPRA/SERVICIO: N° 0002602

LEYENDA: BIENES TRANSFERIDOS EN LA AMAZONÍA PARA SER CONSUMIDOS EN LA MISMA

LEYENDA: SERVICIOS PRESTADOS EN LA AMAZONÍA O CONTRATOS DE CONSTRUCCIÓN EJECUTADOS EN LA AMAZONÍA

FORMA DE PAGO : [CREDITO POR PAGAR] CUOTA 07/12/2024(S/128.8)

Representación impresa de la FACTURA ELECTRÓNICA, para ver el documento visita
<https://innovacloud.pse.pe/10251890698>

Emitido mediante un PROVEEDOR Autorizado por la SUNAT mediante Resolución de Intendencia No.034-005-0005315



002317

Página 1 de 1

Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		Noriega Aguirre Enrique Leonardo
RUC		10251890698
Objeto		Servicio de Impresión en General
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		0002602
Monto S/.		128.80
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		15 días Calendarios
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		—
Confidencialidad del Entregable		—
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		—
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	22 Octubre -2024.
	Conformidad/Recepción	06 noviembre -2024
Área que da la Conformidad		Promoción de la Salud.
Verificación de la Prestación Calidad Cantidad Plazo de entrega Días de retraso (según corresponda) Conformidad de recepción		
Observaciones		-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
Y DETERMINACIÓN DE RIESGOS

[Firma]
Lic. Nut. Simona N. Carlos Palacios
(e) DIRECTORA EJECUTIVA

Firma del Área Usuaria

06 OCT 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1	Datos del Formato			
	Número del formato	01162		
	Fecha de emisión del formato	08-11-24		
	Expediente de Trámite Documentario			
2	Centro de Costo que requiere la contratación	PROMOCION DE LA SALUD		
3	Tipo de requerimiento	BIENES SERVICIOS		
4	Objeto	SERVICIO DE IMPRESIÓN EN GENERAL		
5	Tipo y N° Proceso de Selección	ASP		
6	Datos del Contratista			
	Razón Social	NORIEGA AQUISE ENRIQUE LEONARDO		
	RUC	10251890698		
	CCI			
7	Expediente SIAF	7065		
8	De la notificación			
	Fecha de notificación	24/10/2024		
	Plazo de entrega	15	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN	
	Fecha máxima de entrega	8/11/2024		
	Fecha de entrega (proveedor)	6/11/2024		
9	Documento con el que se realiza la contratación			
	Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro			
	Tipo	Número	Observaciones	
	2	2602	128.80	
10	Documento que sustenta el pago			
	Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta			
	04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito			
	08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)			
	Tipo	Número	Observaciones	
	1			
	2	FPP1-2824	128.80	
	05	PROMOCION DE LA SALUD	LIC. NUT. SIMONA CARLOS PALACIOS	6/11/2024
11	Informe de Liquidación			
12	Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.	128.80
Liquidación Actual			128.80	
Liquidaciones Anteriores			S/ 0.00	
Saldo Pendiente de Liquidación S/.			0.00	
13	Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.	128.80
Penalidades a aplicar			0.00	
Importe Neto S/.			128.80	
14	Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco			

002319

FTE. FTO.
FOLIO DE
AÑO
NOTA DE PAGO - N° 8282.24.81.2409039
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora: 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF: 0000008282-0003

FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : ANEXO 8

Fecha : 17/12/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.

RUC : 20490765507

Documento : FACTURA

Nro. Documento 00005861

Total a pagar : 199.87 (CIENTO NOVENTA Y NUEVE CON 87/100 SOLES.)

Descripción:

PAGO DE LA O/C N° 1395 POR LA COMPRA DE JABON DE TOCADOR

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
23/12/2024 10:00	30/12/2024 12:03	30/12/2024 12:05

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
20/12/2024 16:13	30/12/2024 08:44

Constancia de Pago

CCI: 00235500199892905762

Banco : BANCO DE CREDITO

Nro. Cuenta Bancaria 001998929057

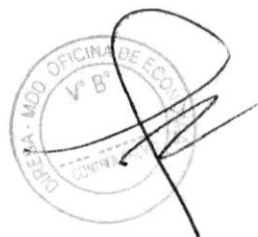
Fecha Pago: 02/01/2025

Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)

Numero: 24006834

Moneda: S/.

Monto: 199.87 (CIENTO NOVENTA Y NUEVE CON 87/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración

CPC. Jesús Lizares Romero
ECONOMIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

06 OCT 2025

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002320

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA
EJERCICIO 2024

24

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Datos Generales	
RUC	20490765507
Nombre	MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.
Documento	FACTURA
Nro Documento	F001-00005861
Detalle	
CCI	00235500199892905762
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	001998929057
Fecha de Pago	02/01/2025
Numero de	081-24006834
Moneda	S/.
Monto	199.87
Expediente SIAF	0000008282

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0001395

N° Exp. SIAF : 0000008282

Día	Mes	Año
29	11	2024

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

24006834

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : MINIMARKET SAN JUAN EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD L Dirección : AV. MADRE DE DIOS N°1087 MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 00235500199892905762 RUC : 20490765507 Teléfono : 982610450 - 082 Fax : Concepto : ADQUISICION DE JABON DE TOCADOR- SALUD MENTAL, OFICIO N° 4870-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP	N° Cuadro Adquisic: 001535 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
139200100072	1.	UNIDAD	JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 mL - GENERICO	32.500000	32.50
139200100025	23.	UNIDAD	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 500 ML - AVAL PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIOS NOTA: SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL HORA DE ATENCION DE LUNES A VIERNES DE 08:00 AM A 12:30 PM *****AREA USUARIA: DECICV / SALUD MENTAL***** FORMATO N° 01485 PENALIDAD S/ 5.13 (DOSCIENTOS CINCO Y 00/100 SOLES)	7.500000	172.50

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

AFECTACION PRESUPUESTAL					TOTAL S/
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto S/	205.00
0101	20.044.0097.0131.3000700.5005190	4 - 13	2.3.1.5.3.1	172.50	
0102	20.044.0097.0131.3000702.5005195	4 - 13	2.3.1.5.3.1	32.50	
TIENE PENALIDAD 13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS SIS Fecha: 02 DIC 2024					Exonerado : 205.00 V. Venta : 0.00 I.G.V. : 0.00 Total : 205.00



13 DIC 2024

AREA DE KARDEX - FECHA

17 DIC 2024
CARGADO

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección :
CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054

ELABORADO POR	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	ORDENACION DE LA COMPRA	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	CONFORMIDAD	CUENTAS X PAGAR
BARBIERI DANOBREGA, SANDRA PAOLA	Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES	Lic. GERRY LEONEL VELA QUISPE RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV. AUXILIARES	Bach. Cont. RESPONSABLE DE ALMACEN		S/ Fecha Dia Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

002322

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA Nº 0000006114
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

FECHA APROBACION : 27/11/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

MES : NOVIEMBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 14/11/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-008088: ADQUISICION DE JABON DE TOCADOR- SALUD MENTAL, OFICIO N 4870-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP
Nº DE DOCUMENTO 006363

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA	MONTO
PRGPRODIPRY ACT/IOBR FN. DIV GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	
0001 INICIAL	
0131 3000700 5005190 20 044 0097 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE	172.50
0101 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	172.50
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	172.50
5 GASTOS CORRIENTES	172.50
2.3 BIENES Y SERVICIOS	172.50
2.3.1 COMPRA DE BIENES	172.50
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	172.50
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	172.50
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	172.50
0131 3000702 5005195 20 044 0097 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	32.50
0102 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	32.50
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	32.50
5 GASTOS CORRIENTES	32.50
2.3 BIENES Y SERVICIOS	32.50
2.3.1 COMPRA DE BIENES	32.50
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	32.50
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	32.50
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	32.50
TOTAL	205.00
TOTAL CERTIFICACION	205.00
TOTAL NOTA	205.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
REGIONALIDAD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO

[Firma]
Presupuesto y Planificación
L. Sello y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

[Firma]
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. Nº 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002323

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 006363
N° CCP SIAF: 0000006114

21

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE JABON DE TOCADOR- SALUD MENTAL, OFICIO N° 4870-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 2712-2024-GOREMAD-DIRESA MDD-DECICV/PPCPSM
Informado con Documento N° : OFICIO N° 4870-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP
Valor Referencial : S/ 205.00 Soles

Fecha 14/11/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0101	20.044.0097.0131.3000700.5005190	00026672 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO - MAZUKO	2.3.1 5.3 1	172.50
4-13	0102	20.044.0097.0131.3000702.5005195	00026671 CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PUERTO MALDONADO	2.3.1 5.3 1	32.50
Sub Total					205.00
Total					205.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3000700		172.50
4-13 3000702		32.50
Total		205.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha



Firma del Responsable de Presupuesto

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

15 No
09/11
002324



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

02/10/2024
20

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 27 de noviembre del 2024

OFICIO N° 5538 - 2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
RECEPCIONADO

Registro Expediente: _____
Folios: _____
Fecha: 27 NOV 2024
Hora: 13:20
Firma: [Firma]

Asunto : Remite Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documento de la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que remite la CCP N° 6363 -SIGA, que solicita la aprobación de la Certificación de Crédito Presupuestario N° 06114, - SIAF, de adquisición de material de escritorio y papelería en general del PP: 0131 Control y Prevención en salud Mental de la DECICV, según Oficio N° 2712-2024-GOREMAD-DIRESA/DECICV-PPCP-SM, Oficio N° 4870-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...)
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención en el numeral 12.3 del Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, que establece, La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, (...)

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140, previo cumplimiento de las disposiciones que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM):

CCP N°	META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
06114	0101, 0102	13 Donaciones y Transferencias	2.3.1.5.3.1	205.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.



MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 9338
Fecha: 28 NOV 2024
Pase a: [Firma]
C.c. Archivo
AVM/AGHC/unc

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: [Firma]
ASUNTO: [Firma]

ABASTECIMIENTO
su atención
Firma [Firma]



08 OCT 2025

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002325



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 28 de octubre del 2024

OFICIO N° 4870 - 2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

Registro: 28 OCT 2024
Folios: 12-20
Fecha: 28 OCT 2024
Hora: 12:00
Firma: [Firma]

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) Oficio N°2712-2024-GOREMAD-DIRESA.MDD/DECICV/PPCP-SM

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Dirección de Cuidado Integral por Curso de Vida solicita la disponibilidad presupuestal para adquisición de material de aseo y limpieza del Programa Presupuestal: 0131 Control y Prevención en Salud Mental para los establecimientos de salud.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo. N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, se informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal, por la Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 0101 Tratamiento Ambulatorio de Personas con Transtornos Afectivos (Depresión Y Conducta Suicida) Y de Ansiedad, Clasificador de Gasto: 2.3.1.5.3.1., por el total de S/ 186.51 soles, Meta SIAF: 0102 Tratamiento Ambulatorio de Personas con Síndrome o Trastorno Psicótico, Clasificador de Gasto: 2.3.1.5.3.1., por el total de S/ 54.36 soles, según lo solicitado en los documentos de la referencia y SIGA.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
AREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: [Firma]
ASUNTO: [Firma]
C.c. [Firma]
Archivo [Firma]
Firma: [Firma]

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
N° Registro: 8267
Fecha: 29 OCT 2024
Pase a: [Firma]
Firma: [Firma]

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
15203
28 OCT 2024
06 OCT 2025
Firma: [Firma]



OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
Av. Emancipación N° 175 - Puerto Maldonado

002326

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

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

Puerto Maldonado, 23 de octubre del 2024

OFICIO N° 2712 -2024-GOREMAD-DIRESA M.D.D- DECICV/PPCP SM

Señora:

KATHERIN L. CARBAJAL CHACACANTA

DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION DE LA DIRESA MDD

Presente. -

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN DE LOS SALDOS PARA ADQUISICIÓN DE MATERIALES DE ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0131 CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

De mi consideración.

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que el programa 0131 Control y Prevención en Salud Mental de la DIRESA-MDD, viene brindando los profesionales de Salud Mental con atención de calidad necesarias para el cumplimiento de sus actividades programadas durante este año.

Por lo expuesto, solicito a usted autorización de los saldos presupuestales para la compra de Aseo, Limpieza Y Tocador del saldo presupuestal de las metas 101 y 0102; mediante su despacho ordene a quien corresponda el trámite de acuerdo al siguiente detalle:

PROGRAMA PRESUPUESTAL: 0131Control y Prevención en Salud Mental
Fuente de Financiamiento: Donaciones Y Transferencias

META	ESPECIFICAS DE GASTO	DESCRIPCION	TOTAL
0101	2.3.1 5.3 1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/. 186.51
0102	2.3.1 5.3 1	ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/. 54.36
Total s/			S/. 240.87

Se adjunta pedido SIGA.

Agradeciendo la atención al presente y reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Oficina Ejecutiva de Ciudad Integral por Curso de Vida
COORDINADOR
PASE A: []
DISPOSICIÓN: []
Cc: Archivo
DECICV/PPCP SM
/YHR
25 OCT 2024
FIRMA: []

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Ciudad Integral por Curso de Vida
Lic. Enr. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
Registro: 149 206 OCT 2025
Fecha: 24 OCT 2024
Pase a: OCPP
Para solicitud de disponibilidad
PPTd
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA
002327

PEDIDO DE COMPRA N°

002038

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO - MAZUKO
Entregar a Sr(a) : HUILLCA CONDORI DE LLERENA EDITH
Fecha : 23/10/2024
Actividad Operativa : E1437 0131-5005190-5005190-TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0101	20	044	0097	0131	3000700	5005190

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Cantidad	Unidad Medida
139200100025	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 500 ML	23.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE REGIÓN DEL CENTRO DE SALUD

Lic. Enl. Yovanna Z. Huamani Ramos
COORDINADORA GENERAL DEL CENTRO DE SALUD MENTAL
CEP 000307

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Enl. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADDIRESA

06 OCT 2025

002328

PEDIDO DE COMPRA N°

002037

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PUERTO MALDONADO

Entregar a Sr(a) : FLORIAN CARRILLO SUCELY MARISOL

Fecha : 23/10/2024

Actividad Operativa : E0804 0131-5005195-5005195-TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTI

Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0102	20	044	0097	0131	3000702	5005195

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Cantidad	Unidad Medida
139200100072	JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 mL	8.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Enf. Yovanna Z. Huamani Ramos
COORDINADORA REGIONAL DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL
C.E. 000397

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Enf. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADDIRESA

06 OCT 2025

002329



Minimar et

"SAN JUAN" S.A.C.

Jr. Junin N° 890 Madre de Dios -Tambopata

- Tambopata

Cel. 982 610450 - 987454065

minimarketsj@gmail.com

No se engañe, la calidad no es cara

Fecha de Emisión : 12/12/2024
Sr. (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054
Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

Fecha de Venta : 12/12/2024
Punto de Partida : JR. JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA
Punto de Llegada : CARRETERA ROMPEOLAS KM 3 TAMBOPATA

R.U.C N° 20490765507

GUÍA DE REMISIÓN
ELECTRÓNICA

T001 - 000845

MOTIVO DEL TRASLADO :
Venta

Documentos de referencia :
FV- F001 - 005861

CODIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	UND.M	PESO UNI.	PESO TOT.
004729	1.0000	JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 ML	UND	0.50	0.50
006919	23.0000	JABON DE TOCADOR LIQUIDO AVAL 400 ML	UND	0.41	9.50



13 DIC 2024

DATOS DEL TRANSPORTISTA

Razon Social : G&E TRANSPORTA S.A.C.
RUC : 20611793503
Nombre Conduc. : GERALD RONALD GARCIA VERASTEGUI
Placa : BUC-297

Peso bruto total de la carga: 10.00

Representación impresa de la Guía de Remisión de Venta Electrónica.

002330





Minimarket
"SAN JUAN"
S.A.C.

No se engañe, la calidad no es cara

Jr. Junin N° 890 Telef. 082 573684 Cel. 982 610450

Correo: minimarketsj@gmail.com

Tampotapa - Tambopata - Madre de Dios

R.U.C. N° 20490765507

FACTURA ELECTRÓNICA

F001 - 005861

Sr. (es). : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

RUC : 20170258054

Forma Pago : CREDITO

Fecha de emisión : 12/12/2024

N° de Cuotas

Monto de Cuota

Fecha Venc. Cuota

Fecha Venc. Pago : 11/01/2025

1

S/ 205.00

11/01/2025

N° de Orden de Compra : 1395

CANT	U.MED	DESCRIPCIÓN	P.UNITARIO	TOTAL
1.00	UND	JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 ML	32.50	32.50
23.00	UND	JABON DE TOCADOR LIQUIDO AVAL 400 ML	7.50	172.50

SON: DOSCIENTOS CINCO y 00/100 SOLES

Hash : ZjlnXnTujRHJBybwvJlJQxSMGng=

Representación impresa de la Factura Electrónica, consulte en:

<http://190.117.145.74/BSEFact.MarketSanJuan/>

Autorizado mediante Resolución: 4062460000115

"BIENES TRANSFERIDOS EN LA AMAZONIA PARA SER CONSUMIDOS EN LA MISMA"



Op.Gravada	S/	0.00
IGV	S/	EXONERADO
Op. Inafecta	S/	205.00
ICBPER	S/	0.00
Total	S/	205.00

NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

000001



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



ANEXO Nº08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor	MINIMARKET SAN JUAN EIRL		
Nº RUC	20490765507		
Objeto	ADQUISICION DE MATERIALES DE LIMPIEZA		
Nº Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	ORDEN DE COMPRA Nº 1395		
Monto S/.	S/ 205.00		
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio	10 DIAS CALENDARIOS		
Nº de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)	-		
Confidencialidad del Entregable	-		
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)	-		
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	29/11/2024	
	Conformidad/Recepción	17 DIC 2024	13/12/2024
Área que da la Conformidad	PROGRAMA PRESUPUESTAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL - DECICV		
Verificación de la Prestación	✓		
Calidad	✓		
Cantidad	✓		
Plazo de entrega	-		
Días de retraso (según corresponda)	-		
Conformidad de recepción	-		
Observaciones	-		
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD Lic. FRI. JOVANA Z. BUSTAMANTE RUIZ COORDINADORA REGIONAL DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL SEP 080307 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. Nº 305-2023-GOREMAD/DIRESA 06 OCT 2025 Firma del Área Usuaria			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero Nº 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



002332



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



COTIZACION DE BIENES

NUMERO	AÑO
0215-S	2024
FECHA DE SOLICITUD	4/11/2024

Sirva(n) se cotizamos los precios de los bienes y/o servicios que se detallan a continuación y entregamos en la Oficina de Logística de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios - unidad de Adquisiciones sito en Av. Ernesto Rivero N° 475 -ciudad de Puerto Maldonado, Distrito y Provincia de Tambopata y Departamento de Madre de Dios o por el correo electrónico logistica@diresamdd.gob.pe

OFICINA SOLICITANTE: SALUD MENTAL

PROYECTO/ACTIVIDAD: "ADQUISICIÓN DE MATERIALES DE ASEO"

ITEM	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANT.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 500 ML	400 ml	UNIDAD	23	aval	7.50	172.50
JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 ML	450 ml aprox	UNIDAD	8	generico	32.50	260.00
TOTAL						432.50

NOTA:

PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SI
CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO:	SI

PLAZO DE ENTREGA:	10 DIAS
FORMA DE PAGO:	DEPOSITO CCI

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MINIMARKET SAN JUAN SAC
RUC:	20490765507
DIRECCION:	jr junin n°890
TELEFONO Y/O CELULAR N°	982610450

CONTACTO	SINDY ESPIRITU VERA
----------	---------------------

E-MAIL	minimarketsj@gmail.com
--------	--

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC
Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507

FIRMA

002333



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



11

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N°20427318, con RUC N° 20490765507 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Jr junin n°890 Región MADRE DE DIOS., Provincia TAMBOPATA distrito tambopatay Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva **"NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT"** emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 02 de Agosto de 2020



Sindy Espiritu Vera

GERENTE GENERAL

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre

DNI N°

RUC N° 20490765507



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



10

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° ...00235500199892905762, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de MINIMARKET SAN JUAN SAC, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco.....BCP.....

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

**MINIMARKET "SAN JUAN"**
SAC

Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490263507
(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre
DNI N°
RUC N° 20490263507

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa MINIMARKET SAN JUAN SAC, identificada con RUCN°20490765507 con domicilio en JR JUNIN N° 890 distrito de...TAMBOPATA, provincia...TAMBOPATA..... y departamento de MADRE DE DIOS, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgará, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Porto Velazco, a los 02 Días del mes de Agosto del 2024.

Atentamente,

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC.

Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507



RUC N° 20490765507

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.**

Domiciliado en: JR.JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 11/07/2024

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 11/07/2024

FECHA IMPRESIÓN: 11/07/2024**Nota:**

Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.mmp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

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

Reporte de Ficha RUC

Lima, 20/03/2024

MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.

20490765507

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	26/12/2011
Fecha de Inicio de Actividades	20/01/2012
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0273 - I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	14/03/2019
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 14/03/2019),BOLETA (desde 14/03/2019)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	-
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Actividad Económica Secundaria 1	4661 - VENTA AL POR MAYOR DE COMBUSTIBLES SÓLIDOS, LÍQUIDOS Y GASEOSOS Y PRODUCTOS CONEXOS
Actividad Económica Secundaria 2	4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	82 - 573844
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	82 - 982683041
Teléfono Móvil 2	82 - 902993237
Correo Electrónico 1	grupomba2103@gmail.com
Correo Electrónico 2	minimarketsj@gmail.com

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Departamento	MADRE DE DIOS
Provincia	TAMBOPATA
Distrito	TAMBOPATA
Tipo y Nombre Zona	-
Tipo y Nombre Vía	JR. JUNIN
Nro	890

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

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa

Fecha Inscripción RR.PP	29/11/2011
Número de Partida Registral	11022172
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos

Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración	
			Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	20/01/2012	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/10/2012	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/04/2012	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2018	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/04/2012	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/10/2015	-	-	-

Representantes Legales

Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE 20427318	ESPIRITU VERA SINDY RINA	GERENTE GENERAL	23/01/1977	01/10/2019	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	AV. MADRE DE DIOS 1087 Int	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
REG. UNICO DE CONTRIBUYENTE S - 20611839139	CORP SOLUTIONS S.A.C.	SOCIO	01/01/0001	14/12/2023	-	99.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
	A.H. HUERTO FAMILIAR AV. MADRE DE DIOS 1087 (TERCER PISO)	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	geraldrgv@gmail.com		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE - 71584712	GARCIA ESPIRITU KEVIN FABRIZIO	SOCIO	24/10/2001	14/12/2023	-	1.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Importante:

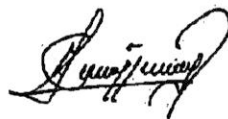
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC

Fecha: 20/03/2024

Hora: 10:13

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios
SUNAT

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

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

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=T282CfZfkT%2B8VN0CCqtsMS9nyFhvkRSCVxkgoASv0eNJ8yPv6mwDglXUjddbip541VM6wQa0153AGCnYd%2BJ3kn9fKtVmhHNEOGYdqhJ9Wao%3D>





Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

NOTIFICACIÓN O/C 1395

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>
Para: minimarketsj@gmail.com, grupomba2103@gmail.com

2 de diciembre de 2024, 12:25 p.m.

MEDIANTE LA PRESENTE LE NOTIFICAMOS LAS O/C N°1395-2024 ATENCIÓN.

(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD POSIBLE Y EL PLAZO COMIENZA A CORRER A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA PRESENTE NOTIFICACIÓN).

IMPORTANTE: Al enviar la mercadería portar una copia de la orden de compra, Factura de venta, de ser el caso, Guía de Remisión Transportista (Destinatario), Guía de Remisión Remitente detallando las características del bien, adheridos al equipo (sobre manila) en el lugar más visible; EN CASO DE EQUIPOS DETALLAR: MARCA - MODELO - NÚMERO DE SERIE - ACCESORIOS O COMPONENTES DE CADA EQUIPO EN LA GUÍA DE REMISIÓN; ASÍ COMO LA CARTA DE GARANTÍA ORIGINAL DEL BIEN POR PARTE DE SU REPRESENTADA DE SER EL CASO DE NO PORTAR CON LA DOCUMENTACIÓN ANTES MENCIONADA NO SE REALIZARÁ LA RECEPCIÓN

NOTA: CONSIDERAR LOS MONTOS DEL IGV, COMO V.VENTA DE LA ORDEN DE COMPRA, LOS MONTOS TIENEN QUE COINCIDIR CON SU FACTURA EMITIDA

ENVIAR A ALMACÉN CENTRAL. CARRETERA ROMPEOLAS KM. 3 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

* HORARIO DE ATENCIÓN EN ALMACÉN: DE 8:00 AM A 12:30 PM

Atentamente;

Adquisiciones

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082-573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

orden de compra 1395.pdf
390K

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1 Datos del Formato				
Número del formato		01485		
Fecha de emisión del formato		17-12-24		
Expediente de Trámite Documentario				
2 Centro de Costo que requiere la contratación		DECICV		
3 Tipo de requerimiento		BIENES		X
		SERVICIOS		
4 Objeto		ADQUISICION DE INSUMOS		
5 Tipo y N° Proceso de Selección		ASP		
6 Datos del Contratista				
Razón Social		MINIMARKET SAN JUAN E.I.R.L.		
RUC		20490765507		
CCI				
7 Expediente SIAF		8282		
8 De la notificación				
Fecha de notificación		2/12/2024		
Plazo de entrega		10	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN	
Fecha máxima de entrega		12/12/2024		
Fecha de entrega (proveedor)		13/12/2024		
9 Documento con el que se realiza				
Tipos de Documento:		1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro		
Tipo		Número	Observaciones	
1		1395	205.00	
10 Documento que sustenta el pago				
Tipos de Documento:		01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta		
04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito				
08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)				
Tipo		Número	Observaciones	
1		T001-845		
2		F001-5861	205.00	
05		DECICV	LIC. ENF. YOVANA HUAMAN RAMOS	17/12/2024
11 Informe de Liquidación				
12 Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.		205.00
		Liquidación Actual		205.00
		Liquidaciones Anteriores		S/ 0.00
		Saldo Pendiente de Liquidación S/.		0.00
13 Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.		205.00
		Penalidades a aplicar		5.13
		Importe Neto S/.		199.87
14 Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco		GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS Dirección Regional de Salud de Madre de Dios Dirección Ejecutiva de Administración Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES 06 OCT 2025 RECEPCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.N° 305-2023-GOREMADORESA		

002343

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 01 DE LA LIQUIDACION DE PENALIDAD DE LA ORDEN DE COMPRA N°001395.
CUMPLIMIENTO DE ENTREGA

PROCESO DE SELECCIÓN: ASP															
PROVEEDOR															
MINIMARKET SAN JUAN E.I.R.L.															
N° CONTRATO															
ORDEN DE COMPRA: 001395 - 2024.															
ITEM	DESCRIPCION	MONTO TOTAL DEL ITEM	GUIA DE REMISION	CANTIDAD	UNID	PRECIO UNIT.	IMPORTE S/.	N° O/C	FECHA DE LA NOTIFICACION DE LA O/C	PLAZO DE ENTREGA	DECICV		MORA (Dias)	S/ PENALIDAD	
											USUARIO ENTREGA	TOTAL			
01	JABON DE TOCADOR EN GEL X 500 ML	32.50	T001-845	1	UNID	S/32.50	32.50	1395	2/12/2024	10	DIAS CALENDARIOS	12/12/2024	13/12/2024	1	S/ 0.81
02	JABON DE TOCADOR LIQUIDO X 500 ML	172.50	T001-845	23	UNID	S/7.50	172.50	1395	2/12/2024	10	DIAS CALENDARIOS	12/12/2024	13/12/2024	1	S/ 4.31
							205.00								
															5.13

NOTA DE PAGO - N° 8282.24.245.2409040

AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora /

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Expediente SIAF:

0000008282-0004

FF/Rubro:

4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento :

ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento :

ANEXO 8

Fecha :

17/12/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon

PENALIDADES/TESORO PUBLICO

RUC :

20490765507

Documento :

FACTURA

Nro. Documento

00005861

Total a pagar :

5.13 (CINCO CON 13/100 SOLES.)

Descripción:

PENALIDAD DE LA O/C N° 1395

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
23/12/2024 10:00	30/12/2024 12:03	30/12/2024 12:05

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
20/12/2024 16:13	30/12/2024 08:43

Constancia de Pago

CCI:

Banco :

Nro. Cuenta Bancaria

Fecha Pago:

30/12/2024

Documento B:

245 PENALIDAD NO CONSENTIDA

Numero:

24000096

Moneda:

SI.

Monto:

5.13 (CINCO CON 13/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN Regional de Salud
Oficina General de Administración
LPC. Jesús Varas Romero
ECONOMIA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

MARIA TERESA ZAMBRANO YUCRA
FEDATARIO TITULAR
R.D.R.N°440-2026-GOREMAD/DIRESA

24 NOV 2025

002345

FTE. FTO. -----
FOLIO DE 1 AL 31
AÑO 2024
FIRMA -----

NOTA DE PAGO - N° 7625.24.81.2409043
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000007625-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : ANEXO 8
Fecha : 16/12/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon MINIMARKET SAN JUAN S.A.C. RUC : 20490765507
Documento : FACTURA Nro. Documento 00005862
Total a pagar : 5,794.33 (CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON 33/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/C N° 1277 POR LA COMPRA DE DETERGENTE GRANULADO

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
23/12/2024 10:14	30/12/2024 12:03	30/12/2024 12:05

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
20/12/2024 16:37	30/12/2024 08:38

Constancia de Pago

CCI: 00235500199892905762 Banco : BANCO DE CREDITO
Nro. Cuenta Bancaria 001998929057 Fecha Pago: 02/01/2025
Documento B 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24006832
Moneda: S/. Monto: 5,794.33 (CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO CON 33/100 SOLES.)



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
CPC. Jesús Lizaraso Romero
ECONOMÍA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADREDEDIOS

06 OCT 2025

002346

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Datos Generales

RUC	20490765507
Nombre	MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.
Documento	FACTURA
Nro Documento	F001-00005862

Detalle

CCI	00235500199892905762
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	001998929057
Fecha de Pago	02/01/2025
Numero de	081-24006832
Moneda	S/.
Monto	5,794.33
Expediente SIAF	0000007625

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0001277

N° Exp. SIAF :

0000007625

Día	Mes	Año
11	11	2024

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

24006832

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : MINIMARKET SAN JUAN EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD L Dirección : AV. MADRE DE DIOS N°1087 MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 00235500199892905762 RUC : 20490765507 Teléfono : 982610450 - 082 Fax : Concepto : ADQUISICION DE DETERGENTE GRANULADO - METAXENICAS, OFICIO N° 5094-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP	N° Cuadro Adquisic: 001415 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
133000160004	887.	UNIDAD	DETERGENTE GRANULADO X 1 kg PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIOS NOTA: SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL HORA DE ATENCION DE LUNES A VIERNES DE 08:00 AM A 12:30 PM *****AREA USUARIA: DECICV / METAXENICAS ***** FORMATO N° 04484 PENALIDAD S/ 148.57 * * * * * (CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS Y 90/100 SOLES) * * * * *	6.700000	5,942.90

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1	2,948.00	
0044	20.044.0096.0017.3043983.5000093	4 - 13	2.3.1.5.3.1	2,994.90	

TIENE PENALIDAD

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 13 NOV 2024

13 DIC 2024

TOTAL S/ 5,942.90

Exonerado :	5,942.90
V. Venta :	0.00
I.G.V. :	0.00
Total :	5,942.90

AREA DE KARDEX - FECHA 17 DIC 2024
CARGADO

Facturar a nombre de DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS	RUC 20170258054
Dirección AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS	
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección: CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS	

ELABORADO POR	ORDENADO POR	CONFORMIDAD
BARBIERI DANOBREGA, SANDRA PAOLA	Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	Lic. EDWIN RICHARD RENGIFO QUISEP RESPONSABLE DE ALMACEN
Cuentas x Pagar		
S/		
Fecha		
Día Mes Año		

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida.
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADOJULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 2023-GOREMAD/DIRE

002348

06 OCT 2025

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000005650
(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

FECHA APROBACION : 05/11/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

MES : OCTUBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 28/10/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-007762: ADQUISICION DE DETERGENTE GRANULADO - METAXENICAS
N° DE DOCUMENTO 005926

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRGPROD/PRYACT/AUOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	MONTO
0001 INICIAL	
0017 3043983 5000093 20 044 0096 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,948.00
0043 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,948.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,948.00
5 GASTOS CORRIENTES	2,948.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,948.00
2.3.1 COMPRA DE BIENES	2,948.00
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	2,948.00
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	2,948.00
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	2,948.00
0017 3043983 5000093 20 044 0096 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,994.90
0044 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	2,994.90
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2,994.90
5 GASTOS CORRIENTES	2,994.90
2.3 BIENES Y SERVICIOS	2,994.90
2.3.1 COMPRA DE BIENES	2,994.90
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	2,994.90
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	2,994.90
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	2,994.90
TOTAL	5,942.90
TOTAL CERTIFICACION	5,942.90
TOTAL NOTA	5,942.90

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Presupuesto y Planificación
Sello Y Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
FEDATARIO TITULAR
005-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 005926

Nº CCP SIAF: 0000005650

Fecha: 22/10/2024
Hora: 14:03
Página: 1 de 1

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICION DE DETERGENTE GRANULADO - METAXENICAS
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 2398-2024-GOREMAD-DIRESA.MD.D-DECICV
Informado con Documento N° : OFICIO N° 4095-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP
Valor Referencial : S/ 5,942.90 Soles

Fecha 25/10/2024

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION

MGR. GERRY LEONEL VELA QUISTE
Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0043	20.044.0096.0017.3043983.5000093	170101A201 C.S. JORGE CHAVEZ	2.3.1.5.3.1	2,948.00
4-13	0044	20.044.0096.0017.3043983.5000093	170101A202 C.S. NUEVO MILENIO	2.3.1.5.3.1	2,994.90
Sub Total					5,942.90
Total					5,942.90

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043983		5,942.90
Total		5,942.90

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE PRESUPUESTO

Joc. Aymara
Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002350



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 05 de noviembre 2024

OFICIO N° 5094 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5650, estudio de mercado, OFICIO N° 4095-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 2398-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-DECICV, requerimiento presentado por la Dirección de Cuidado Integral por curso de Vida, para la adquisición de materiales, de aseo, limpieza y tocador para el laboratorio referencial regional y establecimientos de salud. Según Siga

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto de administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5650

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0043, 0044	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	5,942.90
Total:			5,942.90

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente
MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
Registro N° 8584
Fecha: 07 NOV 2024
Pase a: Adquisiciones
C.c. Atender
Archiva
AVM/AGHC/vyr
FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: S.O. 01
ASUNTO: DR
FECHA: FIRMA:

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACIÓN
Registro N° 15716
06 NOV 2024
Abastecimiento
su atención
Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

002351
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
C.E. N° 205.2023-GOREMAD/DIRESA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS



"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

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

Puerto Maldonado, 20 de Setiembre del 2024

OFICIO N° 2398 -2024-GOREMAD-DIRESA.M.D.D-DECICV

Señor:

C.P.C. KATHERIN CARBAJAL CHACACANTA

Director Ejecutivo(e) de la Dirección de Administración de la DIRESA MDD.

Presente. -

ASUNTO : REQUERIMIENTO DE LOS SALDOS PRESUPUESTALES DE MATERIALES DE ASEO,
LIMPIEZA Y TOCADOR.

De mi consideración.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que, se requiere la adquisición de materiales de aseo con el objetivo de mantener bien limpio y desinfectado los espacios, ambientes y equipos médicos así también conservar la salubridad de los trabajadores del laboratorio referencial y establecimientos de salud de la región de madre de Dios. En ese sentido solicito autorice y disponga a quien corresponda se sirva a atender el pedido de compra que consiste en el siguiente detalle

- INSUMO : ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR.

El cual estará financiado con presupuesto del programa presupuestal 017- enfermedades metaxénicas y zoonóticas de la DIRESA de Madre de Dios; de conformidad al siguiente detalle:

FF.TO	N° TRANF.	SECUENCIA FUNCIONAL	ACTIVIDAD	PARTIDA ESPECIFICA	MONTO APROX.
DYT	0089-2024	43	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	23.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/ 15,451.00
DYT	0089-2024	44	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	23.15.31 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	S/ 3000.00

Se adjunta TDR.

Se adjunta Especificaciones Técnicas.

Se Adjunta SIGA.

Agradezco la atención al presente, reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

U. Puiguerre
Atencio
según lo solicitado
AV. ERNESTO RIVERO N° 473
MADRE DE DIOS - PERÚ
PUERTO
TEL. 082 - 571126 - 571127 (CENTRAL) ANEXO 4002

Lic. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO

Siempre
con el pueblo



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

002353

PEDIDO DE COMPRA N°

002106

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. NUEVO MILENIO
Entregar a Sr(a) : QUISPE FLORES SALVADOR
Fecha : 24/10/2024
Actividad Operativa : E2101 0017-5000093-4398325-DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES METAXÉNICAS
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0044	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000160004	DETERGENTE GRANULADO X 1 kg	2.3. 1 5. 3 1	200.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Esmeralda Ruiz Laos
Coordinadora Regional de Control de Prevención
Control de Enfermedades Metaxénicas, CIV

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. Enl. Esteban Dionisio Rivas Cordero
DIRECTOR EJECUTIVO DE

Firma Autorizada

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002354

PEDIDO DE COMPRA N°

001768

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : ARIAS AYMITUMA ANA PILAR
Fecha : 20/09/2024
Actividad Operativa : E2101 0017-5000093-4398325-DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES METAXÉNICAS
Motivo : ADQ. DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000160004	DETERGENTE GRANULADO X 1 kg	2.3.1 5.3 1	600.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUERPO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Esmeralda Raquel Ruiz Laos
Coordinadora Regional de E.S.M. de Prevención
Control de Enfermedades Metaxénicas y OTV
Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE CUIDADO INTEGRAL POR CUIDADO DE VIDA

Lic. Ene. Esteban Damián Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (R)
Firma Autorizada

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.I.R.N. 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002355

PEDIDO DE COMPRA N°

001772

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : ARIAS AYMITUMA ANA PILAR
Fecha : 20/09/2024
Actividad Operativa : E0268 0017-5000093-4398304-DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE
Motivo : ADQ. DE ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Air/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000240078	LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5% X 4 L	2.3.1 5.3 1	600.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Esmeralda Pacheco Ruiz LAOS
Coordinador Regional de A.S.R. de Prevención
Control de Enfermedades Metabólicas IV

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Enr. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

002356

PEDIDO DE COMPRA N°

001768

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ

Entregar a Sr(a) : ARIAS AYMITUMA ANA PILAR

Fecha : 20/09/2024

Actividad Operativa : E2101 0017-5000093-4398325-DIAGNÓSTICO ESPECIALIZADO EN ENFERMEDADES METAXÉNICAS

Motivo : ADQ. DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
133000160004	DETERGENTE GRANULADO X 1 kg	2.3.1 5.3 1	600.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCION DE GESTION DEL LOGISTICO REGIONAL DE SALUD

Lic. Esmeralda Requena
Coordinador Regional de E.S.P. de Prevención
Control de Enfermedades Metaxénicas

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE CONTROL INTEGRAL POR CURSO DE VIDA

Lic. Em. Esteban Diomedes Rivera Carrera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

002357

PEDIDO DE COMPRA N°

001770

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : C.S. JORGE CHAVEZ
Entregar a Sr(a) : ARIAS AYMITUMA ANA PILAR
Fecha : 20/09/2024
Actividad Operativa : E0265 0017-5000093-4398301-LOCALIZACION Y DIAGNOSTICO DE CASOS DE MALARIA
Motivo :

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
4-13	0043	20	044	0096	0017	3043983	5000093

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
139200160323	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS	2.3.1 5.3 1	800.00	UNIDAD

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD

Lic. Esmeralda Raquel Ruiz Laos
Coordinador Regional de ESR de Prevención
Control de Enfermedades Metabólicas - OTV

Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Cuidado Integral por Curso de Vida

Lic. En. Esteban Diomedes Rivera Cantera
DIRECTOR EJECUTIVO (E)

Firma Autorizada

002358



Minimarket
"SAN JUAN"
S.A.C.

No se engañe, la calidad no es cara

Jr. Junin N° 890 Telef. 082 573684 Cel. 982 610450
Correo: minimarketsj@gmail.com
Tampotapa - Tambopata - Madre de Dios

R.U.C. N° 20490765507
FACTURA ELECTRÓNICA
F001 - 005862

Sr. (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

RUC : 20170258054

Forma Pago : CREDITO

Fecha de emisión : 12/12/2024

N° de Cuotas

Monto de Cuota

Fecha Venc. Cuota

Fecha Venc. Pago : 11/01/2025

1

S/ 5942.90

11/01/2025

N° de Orden de Compra : 1277

CANT	U.MED	DESCRIPCIÓN	P.UNITARIO	TOTAL
887.00	UND	DETERENTE A GRANEL 1KL	6.70	5,942.90

SON: CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS y 90/100 SOLES

Hash : NPTWiMmn5zt00cB2R89ACsqxZYc=

Representación impresa de la Factura Electrónica, consulte en:

<http://190.117.145.74/BSEFact.MarketSanJuan/>

Autorizado mediante Resolución: 4062460000115

"BIENES TRANSFERIDOS EN LA AMAZONIA PARA SER CONSUMIDOS EN LA MISMA"



Op.Gravada	S/	0.00
IGV	S/	EXONERADO
Op. Inafecta	S/	5,942.90
ICBPER	S/	0.00
Total	S/	5,942.90

NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

002359



Minimar et

"SAN JUAN" S.A.C.

Jr. Junin N° 890 Madre de Dios -Tambopata
- Tambopata
Cel. 982 610450 - 987454065
minimarketsj@gmail.com

No se engañe, la calidad no es cara

Fecha de Emisión : 12/12/2024
Sr. (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054
Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

Fecha de Venta : 12/12/2024
Punto de Partida : JR. JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA
Punto de Llegada : CARRETERA ROMPEOLAS KM 3 TAMBOPATA

R.U.C N° 20490765507

GUÍA DE REMISIÓN
ELECTRÓNICA

T001 - 000846

MOTIVO DEL TRASLADO :
Venta

Documentos de referencia :
FV- F001 - 005862

CODIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	UND.M	PESO UNI.	PESO TOT.
003800	887.0000	DETERENTE A GRANEL 1KL	UND	1.00	887.00



13 DIC 2024

DATOS DEL TRANSPORTISTA

Razon Social : G&E TRANSPORTA S.A.C.
RUC : 20611793503
Nombre Conduc. : GERALD RONALD GRACIA VERASTEGUI
Placa : BUC-297

Peso bruto total de la carga: 887.00

Representación impresa de la Guía de Remision de Venta Electrónica.

002360





GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



ANEXO N°08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		MINIMARKET SAN JUAN EIRL	
N° RUC		20490765507	
Objeto		ADQUISICION DE MATERIALES DE LIMPIEZA	
N° Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		ORDEN DE COMPRA N° 1277	
Monto S/.		S/ 5,942.90	
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio		10 DIAS CALENDARIOS	
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		-	
Confidencialidad del Entregable		-	
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-	
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	11/11/2024	
	Conformidad/Recepción	16 DIC 2024	13/12/2024
Área que da la Conformidad		E.S.R. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y OTRAS TRANSMITIDAS POR VECTORES - DECICV	
Verificación de la Prestación		✓	
Calidad		✓	
Cantidad		✓	
Plazo de entrega		-	
Días de retraso (según corresponda)		-	
Conformidad de recepción		-	
Observaciones		-	
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Lic. Esmeralda RIVERA LAUS Coordinadora Regional de E.S.R. de Prevención Control de Enfermedades Metaxenicas, OTV Firma del Área Usuaria 06 OCT 2025 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



002361



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



COTIZACION DE BIENES

NUMERO	AÑO
0200-S	2024
FECHA DE SOLICITUD	2/10/2024

Si(n) se cotizamos los precios de los bienes y/o servicios que se detallan a continuación y entregamos en la Oficina de Logística de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios - unidad de Adquisiciones sito en Av. Ernesto Rivero N° 475 -ciudad de Puerto Maldonado, Distrito y Provincia de Tambopata y Departamento de Madre de Dios o por el correo electrónico logistica@diresamdd.gob.pe

OFICINA SOLICITANTE: DECICV - METAXENICAS

PROYECTO/ACTIVIDAD: "ADQUISICIÓN DE MATERIALES DE ASEO"

ITEM	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANT.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5 % X 4L		UNIDAD	600	CLOROX	15.00	9,000.00
DETERGENTE GRANULADO X 1 KG		UNIDAD	600	DOFFY	6.70	4,020.00
PAPEL TOALLA DOBLE HOJA PERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS		UNIDAD	800	ELITE	13.90	11,120.00
TOTAL						24,140.00

NOTA:

PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SI
CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO:	SI

PLAZO DE ENTREGA:	10 DIAS
FORMA DE PAGO:	DEPOSITO CCI

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MINIMARKET SAN JUAN SAC
RUC:	20490765507
DIRECCION:	JR JUNIN N°890
TELEFONO Y/O CELULAR N°	

CONTACTO	SINDY ESPIRITU VERA
----------	---------------------

E-MAIL	minimarketsj@gmail.com
--------	--

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC.
Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507

FIRMA

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales
Bach. Adm. SANDRAP. BARBIERILDA NOBREGA
AREA DE ADQUISICIONES
COTIZADO / ELABORADO POR

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002362



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



14

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N°20427318, con RUC N° 20490765507 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Jr junin n°890 Región MADRE DE DIOS., Provincia TAMBOPATA distrito tambopatay Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 03 de Agosto de 2017



MINIMARKET "SAN JUAN"

SAC.

Sindy Espiritu Vera

GERENTE GENERAL

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre

DNI N°

RUC N° 20490765507



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



13

Anexo N° 07

CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° ...00235500199892905762, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de MINIMARKET SAN JUAN SAC, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco.....BCP.....

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC
Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507
(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre
DNI N°
RUC N° 20490765507

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa MINIMARKET SAN JUAN SAC, identificada con RUCN°20490765507 con domicilio en JR JUNIN N° 890 distrito de...TAMBOPATA, provincia...TAMBOPATA..... y departamento de MADRE DE DIOS, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Porto Velazco a los 02 Días del mes de Agosto del 2024.

Atentamente,

 MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC.
Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507

002365



Reporte de Ficha RUC

Lima, 20/03/2024

MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.

20490765507

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	26/12/2011
Fecha de Inicio de Actividades	20/01/2012
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0273 - I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	14/03/2019
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 14/03/2019),BOLETA (desde 14/03/2019)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	-
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Actividad Económica Secundaria 1	4661 - VENTA AL POR MAYOR DE COMBUSTIBLES SÓLIDOS, LÍQUIDOS Y GASEOSOS Y PRODUCTOS CONEXOS
Actividad Económica Secundaria 2	4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	82 - 573844
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	82 - 982683041
Teléfono Móvil 2	82 - 902993237
Correo Electrónico 1	grupomba2103@gmail.com
Correo Electrónico 2	minimarketsj@gmail.com

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Departamento	MADRE DE DIOS
Provincia	TAMBOPATA
Distrito	TAMBOPATA
Tipo y Nombre Zona	-
Tipo y Nombre Vía	JR. JUNIN
Nro	890

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

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa	
Fecha Inscripción RR.PP	29/11/2011
Número de Partida Registral	11022172
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos				
Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	20/01/2012	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/10/2012	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/04/2012	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2018	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/04/2012	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/10/2015	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE 20427318	ESPIRITU VERA SINDY RINA	GERENTE GENERAL	23/01/1977	01/10/2019	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	AV. MADRE DE DIOS 1087 Int	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
REG. UNICO DE CONTRIBUYENTE S - 20611839139	CORP SOLUTIONS S.A.C.	SOCIO	01/01/0001	14/12/2023	-	99.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
	A.H. HUERTO FAMILIAR AV. MADRE DE DIOS 1087 (TERCER PISO)	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	geraldrgv@gmail.com		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE - 71584712	GARCIA ESPIRITU KEVIN FABRIZIO	SOCIO	24/10/2001	14/12/2023	-	1.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Importante:

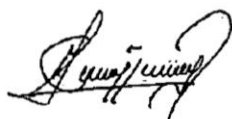
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC

Fecha: 20/03/2024

Hora: 10:13

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios
SUNAT

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

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

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteec/reportecertificado/descarga?doc=T282CfZfKt%2B8VN0CCqtsMS9nyFhvkRSCVxkgoASv0eNJ8yPv6mwDglXUjddbip541VM6wQa0153AGCnYd%2BJ3kn9fKtVmhHNEOGYdqhJ9Wao%3D>





RUC N° 20490765507

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.

Domiciliado en: JR.JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia : Desde 11/07/2024

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 11/07/2024

FECHA IMPRESIÓN: 11/07/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



COTIZACION DE BIENES

NUMERO	AÑO
0200-S	2024
FECHA DE SOLICITUD	2/10/2024

Sirva(n) se cotizamos los precios de los bienes y/o servicios que se detallan a continuación y entregamos en la Oficina de Logística de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios - unidad de Adquisiciones sito en Av. Ernesto Rivero N° 475 -ciudad de Puerto Maldonado, Distrito y Provincia de Tambopata y Departamento de Madre de Dios o por el correo electrónico logistica@diresamdd.gob.pe

OFICINA SOLICITANTE: DECICV - METAXENICAS

PROYECTO/ACTIVIDAD: "ADQUISICIÓN DE MATERIALES DE ASEO"

ITEM	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANT.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
LEJIA (HIPOCLORITO DE SODIO) AL 5 % X 4L		UNIDAD	600	SARBU	16.50	9900.00
DETERGENTE GRANULADO X 1 KG		UNIDAD	600	ORION	9.00	5400.00
PAPEL TOALLA DOBLE HOJA INTERFOLIADO BLANCO X 200 HOJAS		UNIDAD	800	NORWID	13.00	10800.00
TOTAL						26100.00

NOTA:

PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SI
CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO:	SI

PLAZO DE ENTREGA:	15 DIAS
FORMA DE PAGO:	CONTRA ENTREGA

NOMBRE O RAZON SOCIAL	Macro Super MERCADO E.I.R.L.
RUC:	20600797809
DIRECCION:	Av. FITZGERALD 500 / ANCA
TELEFONO Y/O CELULAR N°	958311003

CONTACTO	MARIN RIMACU
----------	--------------

E-MAIL	
--------	--

FIRMA
GERENTE
MACRO SUPERMERCADOS E.I.R.L.

002371

5

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

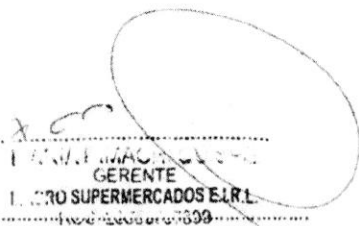
Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N°, con RUC N° 20600797809 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Av. FITZGERALD CLAYCASH, Región MADRE DE DIOS, Provincia TAMBOPATA y Distrito TAMBOPATA y Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 02 de 10 de 24


GERENTE
I. CRO SUPERMERCADOS E.I.R.L.
RUC N° 20600797809

(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre

DNI N°

RUC N°

002372

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa MACRO SUPERMERCADOS EIRL
identificada con RUC N° 20600797809, con domicilio
en AV. FITZ CARRELO 9 ANEASU, distrito
de TAMBOPOATA, provincia TAMBOPOATA y departamento
de MADRE DE DIOS. Se comprometo a cumplir el pacto de integridad
o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Pa. Maldonado a los 02 días del mes de 16 del 2024.

Atentamente,


MARIAMACULADA
GERENTE
MACRO SUPERMERCADOS EIRL



Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

Fwd: NOTIFICACION DE LA O/C 1277

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>
Para: minimarketsj@gmail.com

2 de diciembre de 2024, 8:48 a.m.

buen dia, se vuelve a notificar la OC 1277 por error de digitacion de correo.

----- Forwarded message -----

De: Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>
Date: mar, 12 nov 2024 a la(s) 4:43 p.m.
Subject: NOTIFICACION DE LA O/C 1277
To: <minimarketsj@gmail.com.pe>

MEDIANTE LA PRESENTE LE NOTIFICAMOS LAS O/C N°1277-2024 ATENCIÓN.

(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD POSIBLE Y EL PLAZO COMIENZA A CORRER A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA PRESENTE NOTIFICACIÓN).

IMPORTANTE: Al enviar la mercadería portar una copia de la orden de compra, Factura de venta, de ser el caso, Guía de Remisión Transportista (Destinatario), Guía de Remisión Remitente detallando las características del bien, adheridos al equipo (sobre manila) en el lugar más visible; EN CASO DE EQUIPOS DETALLAR: MARCA - MODELO - NÚMERO DE SERIE - ACCESORIOS O COMPONENTES DE CADA EQUIPO EN LA GUÍA DE REMISIÓN; ASÍ COMO LA CARTA DE GARANTÍA ORIGINAL DEL BIEN POR PARTE DE SU REPRESENTADA DE SER EL CASO DE NO PORTAR CON LA DOCUMENTACIÓN ANTES MENCIONADA NO SE REALIZARÁ LA RECEPCIÓN

NOTA: CONSIDERAR LOS MONTOS DEL IGV, COMO V.VENTA DE LA ORDEN DE COMPRA, LOS MONTOS TIENEN QUE COINCIDIR CON SU FACTURA EMITIDA

**ENVIAR A ALMACÉN CENTRAL. CARRETERA ROMPEOLAS KM. 3 -
TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS**

*** HORARIO DE ATENCIÓN EN ALMACÉN: DE 8:00 AM A 12:30 PM**

Atentamente;

Adquisiciones

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082 - 573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082 - 573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

orden de compra 1277.pdf
435K

002374

FORMATO N° 01					
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS					
1 Datos del Formato					
Número del formato				01484	
Fecha de emisión del formato				17-12-24	
Expediente de Trámite Documentario					
2 Centro de Costo que requiere la contratación		DECICV			
3 Tipo de requerimiento		BIENES		X	
		SERVICIOS			
4 Objeto		ADQUISICION DE INSUMOS			
5 Tipo y N° Proceso de Selección		ASP			
6 Datos del Contratista					
Razón Social		MINIMARKET SAN JUAN E.I.R.L.			
RUC		20490765507			
CCI					
7 Expediente SIAF		7625			
8 De la notificación					
Fecha de notificación		2/12/2024			
Plazo de entrega		10		DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN	
Fecha máxima de entrega		12/12/2024			
Fecha de entrega (proveedor)		13/12/2024			
9 Documento con el que se realiza					
Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro					
Tipo		Número		Observaciones	
1		1277		5,942.90	
10 Documento que sustenta el pago					
Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta					
04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito					
08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)					
Tipo		Número		Observaciones	
1		T001-846			
2		F001-5862		5,942.90	
05		DECICV		LIC. ESMERALDA RAQUEL RUIZ LAOS	
				16/12/2024	
11 Informe de Liquidación					
12 Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.			5,942.90
		Liquidación Actual			5,942.90
		Liquidaciones Anteriores			S/. 0.00
		Saldo Pendiente de Liquidación S/.			0.00
13 Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.			5,942.90
		Penalidades a aplicar			148.57
		Importe Neto S/.			5,794.33
14 Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco		GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS Dirección Regional de Salud de Madre de Dios Dirección Ejecutiva de Administración Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA			

06 OCT 2025



002375

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 01 DE LA LIQUIDACION DE PENALIDAD DE LA ORDEN DE COMPRA N°001277.
CUMPLIMIENTO DE ENTREGA

PROCESO DE SELECCIÓN: ASP
PROVEEDOR: MINIMARKET SAN JUAN E.I.R.L.
N° CONTRATO: 001277 - 2024.
ORDEN DE COMPRA:

USUARIO
ENTREGA

DECICV
TOTAL

ITEM	DESCRIPCION	MONTO TOTAL DEL ITEM	GUIA DE REMISION	CANTIDAD	UNID	PRECIO UNIT.	IMPORTE S/.	N° O/C	FECHA DE LA NOTIFICACION DE LA O/C	PLAZO DE ENTREGA	FECHA MAXIMA DE ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	MORA (Días)	S/. PENALIDAD			
01	DETERGENTE GRANULADO X 1 KG	5,942.90	T001-846	887	UNID	S/6.70	5,942.90	1277	2/12/2024	10	DIAS CALENDARIOS	12/12/2024	13/12/2024	1	S/ 148.57		
																	5,942.90
																	148.57

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R N° 305-2023-GOREMAD/DIKESA

06 OCT 2025

002376



DIRECCION REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Dirección Ejecutiva de Administración
Lic. Arlin Richard Piza Cruz
JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES
OFICINA DE REGISTRO Y SERVICIOS GENERALES

2

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARC

Fecha: 13/01/2025
Hora: 14:30:45
Página: 1 de 1

FTE. FTO.-----

FOLIO DE-----

AÑO-----

Unidad Ejecutora /

Expediente SIAP-----

879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

0000007625-0004

FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

NOTA DE PAGO - N° 7625.24.245.2409044
AÑO FISCAL 2024

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD

Nro. Documento : ANEXO 8

Fecha : 16/12/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon PENALIDADES/TESORO PUBLICO

RUC : 20490765507

Documento : FACTURA

Nro. Documento 00005862

Total a pagar : 148.57 (CIENTO CUARENTA Y OCHO CON 57/100 SOLES.)

Descripcion:

PENALIDAD DE LA O/C N° 1277

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
23/12/2024 10:14	30/12/2024 12:03	30/12/2024 12:05

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
20/12/2024 16:37	30/12/2024 08:37

Constancia de Pago

CCI: - Banco: -
Nro. Cuenta Bancaria: - Fecha Pago: 30/12/2024
Documento B: 245 PENALIDAD NO CONSENTIDA
Numero: 24000094
Moneda: S/. Monto: 148.57 (CIENTO CUARENTA Y OCHO CON 57/100 SOLES.)

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Asesoría y Administración

CPC. Jesús Lizaso Romero
ECONOMIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMADREDA

06 OCT 2025

002377

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA
OF. ARCHIVO

FTE. FTO. 1 AL 24
FOLIO DE 2024
AÑO 2024
FIRMA

Fecha: 11/12/2024
Hora: 16:02:38
Página: 1 de 1

24

NOTA DE PAGO - N° 7751.24.81.2407672
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000007751-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : ANEXO 8
Fecha : 27/11/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon MINIMARKET SAN JUAN S.A.C. RUC : 20490765507
Documento : FACTURA Nro. Documento 00005746
Total a pagar : 666.50 (SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON 50/100 SOLES.)
Descripción:

PAGO DE LA O/C N° 1302 POR LA COMPRA DE MATERIALES DE LIMPIEZA Y ASEO

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA
03/12/2024 08:45	05/12/2024 14:11	06/12/2024 07:41

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
03/12/2024 08:30	05/12/2024 12:10

Constancia de Pago

CCI: 00235500199892905762 Banco : BANCO DE CREDITO
Nro. Cuenta Bancaria 001998929057 Fecha Pago: 10/12/2024
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 24005936
Moneda: S/. Monto: 666.50 (SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS CON 50/100 SOLES.)



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDEATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADREDEDIOS

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina de Control y Transparencia

L. C. Jesús Ferrero Romero
ECONOMÍA

30 SEP 2025

002378

CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA

23

EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Datos Generales	
RUC	20490765507
Nombre	MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.
Documento	FACTURA
Nro Documento	F001-00005746
Detalle	
CCI	00235500199892905762
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	001998929057
Fecha de Pago	10/12/2024
Numero de	081-24005936
Moneda	S/.
Monto	666.50
Expediente SIAF	0000007751

002379

ORDEN DE COMPRA - GUÍA DE INTERNAMIENTO N°

0001302

N° Exp. SIAF: 0000007751

Día	Mes	Año
14	11	2024

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

24005936

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : MINIMARKET SAN JUAN EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD L	N° Cuadro Adquisic: 001442
Dirección : AV. MADRE DE DIOS N°1087	Tipo de Proceso : ASP
MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA CCI: 00235500199892905762	N° Contrato :
RUC : 20490765507 Teléfono : 982610450 - 082 Fax :	Moneda : S/ T/C :
Concepto : ADQUISICION DE TOALLAS DE FELPA, OFICIO N° 347-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA PROMOCION DE SALUD	

Código	Cant.	Unid. Med.	Descripción	Precio	
				Unitario S/	Total S/
135000370002	43	UNIDAD	TOALLA DE FELPA DE MANO - NACIONAL PLAZO DE ENTREGA: 10 DIAS CALENDARIOS NOTA: SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO SEGUN DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD/DIRESA-OEPP ENTREGAR EN: ALMACEN CENTRAL HORA DE ATENCION DE LUNES A VIERNES DE 08:00 AM A 12:30 PM *****AREA USUARIA: DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD ***** ***** (SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS Y 50/100 S/ *****	15.500000	666.50

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

30 SEP 2025

AFECTACION PRESUPUESTAL						TOTAL S/
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto		666.50
0092	20.043.0095.0129.3000690.5005924	4 - 13	2.3.1.5.3.1	S/		666.50

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS SIS
Fecha: 15 NOV 2024

25 NOV 2024

AREA DE KARDEX - FECHA 27 NOV 2024
CARGADO

Facturar a nombre de DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS RUC : 20170258054
Agradecemos enviar los bienes a la siguiente dirección:
CARRETERA A ROMPEOLAS KM. 3 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS

ELABORADO POR	ORDENACION DE LA COMPRA	CONFORMIDAD
BARBIERI DANOBREGA, SANDRA PAOLA	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
	RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	RESPONSABLE DE ABASTECIMIENTO Y SERV AUXILIARES
		RESPONSABLE DE ALMACEN
		CUENTAS X PAGAR
		S/
		Fecha
		Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/C atendida
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados
- Nos reservamos el derecho de devolver la mercadería que no esté de acuerdo con las especificaciones técnicas
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

002380

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO

NOTA N° 0000005921

(EN SOLES)

PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : NOVIEMBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 08/11/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-008087: ADQUISICION DE TOALLAS DE FELPA, OFICIO N 347-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA PROMOCION DE SALUD

FECHA APROBACION : 12/11/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

N° DE DOCUMENTO 006210

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRGPRODI/PRYACT/IA/IOBR FN. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESFESPD	MONTO
0001 INICIAL	
0129 3000690 5005924 20 043 0095 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	666.50
0092 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	666.50
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	666.50
5 GASTOS CORRIENTES	666.50
2.3 BIENES Y SERVICIOS	666.50
2.3.1 COMPRA DE BIENES	666.50
2.3.1.5 MATERIALES Y UTILES	666.50
2.3.1.5.3 ASEO, LIMPIEZA Y COCINA	666.50
2.3.1.5.3.1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	666.50
TOTAL	666.50
TOTAL CERTIFICACION	666.50
TOTAL NOTA	666.50

GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
OFICINA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
Presupuesto y Planificación
Téc. A. [Firma]
Sello Y Firma
UNIDAD PRESUPUESTARIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

30 SEP 2025

002381

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 006210
N° CCP SIAF: 0000005921

20

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SUMINISTRO
Síntesis de Especificación Técnica : ADQUISICIÓN DE TOALLAS DE FELPA, OFICIO N° 347-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA PROMOCIOI
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 347-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DYT DISC
Informado con Documento N° :
Valor Referencial : S/ 666.50 Soles

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
MOL. GERRY LEONEL VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS DE LOGÍSTICA
Firma del Responsable de Logística

Fecha 07/11/2024

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0092	20.043.0095.0129.3000690.5005924	170103A301 P.S. EL TRIUNFO	2.3.1.5.3.1	666.50
Sub Total					666.50
Total					666.50

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13	3000690	666.50
Total		666.50

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS DE LOGÍSTICA
Firma del Responsable de Presupuesto
Tec. Adm. Mariana Valverde Rullner
RESPONSABLE C.C.P.
UNIDAD PRESUPUESTO

30 SEP 2025

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD-DIRESA



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las
Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Puerto Maldonado, 12 de noviembre 2024

OFICIO N° 5230 -2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP-UP

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Presente.

Asunto : Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

Que, según documentos recibidos por la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que adjunta: Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5921, OFICIO N° 4111-2024-GOREMAD-DIRESA-OEPP, OFICIO N° 347-2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMS-DYTDISC, requerimiento presentado por la Dirección de Promoción de la Salud, para la adquisición de material de aseo para el PP 0129 para los establecimientos de salud. Según SIGA.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, así como coordina y controla la información de ejecución de ingresos y gastos autorizados en los Presupuestos y sus modificaciones, los que constituyen el marco límite de los créditos presupuestarios aprobados.
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria 2024, hace mención en el Artículo 3.- Responsables de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la Administración del Presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales; Asimismo, en su Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, numeral 12.3 que establece, la certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, para comprometer un gasto con cargo al presupuesto institucional autorizado para el año fiscal respectivo, en función a la PCA, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, previo cumplimiento de las disposiciones legales vigentes que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM). Asimismo, cuenta con Transferencia N° 089-2024.

Certificación de Crédito Presupuestario: SIAF N° 5916

META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
0092	13 Donaciones y Transferencias	2.3.15.31	666.50
Total:			666.50

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales

N° Registro: 8972
Fecha: 13 NOV 2024

Atentamente,
C.c. Archivo
AWAGHC/ylw

Adquisiciones
Atender

FIRMA

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Av. Ernesto Rocco 476 - Pucallpa

FECHA: FIRMA:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

MG/AC/IN/...
PASE A: ASUNTO:

PROVEIDO

PASE A: ASUNTO:

FECHA: FIRMA:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Registro N° 16064
Fecha: 13 NOV 2024

Pase a: Abastecimiento

Pase a: su atención

Firma

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002383



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS



03

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS

BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 26 de setiembre del 2024

OFICIO N° 411 - 2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:

CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
RECEPCION - PAGO
Registro Exp. N°
Folios:
Fecha: 27 SEP 2024
Hora: 4:20
Firma:

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) Oficio N° 347 -2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/DYT DISC.

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Dirección de Promoción de la Salud solicita la disponibilidad presupuestal para adquisición de material de aseo y limpieza del PP. 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Personas con Discapacidad para los establecimientos de salud.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal por la Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, N° Transferencias 089-2024, Meta SIAF:092 Visitas a las Familias para Rehabilitación Basada en la Comunidad, Clasificador de Gasto: 2.3.1.5.3.1, por el total de S/ 673.48 soles, según lo solicitado en los documentos de la referencia y SIGA.

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MG. ADRIAN VELASQUEZ MORALES
DIRECTOR EJECUTIVO



C.c.
Archivo
AVM/MAGHC/unc.



BICENTENARIO
1821-2021

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

002384



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"

23/09/24



13

Puerto Maldonado, 17 de setiembre del 2024

OFICIO N° 347 -2024-GOREMAD-DIRESA-MDD-PROMSA/ DYT DISC.

Señor:
CPC. KATERIN LIZET CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) EJECUTIVA ADMINISTRACION DIRESA MDD

Presente. -

17 SEP 2024
Hora: 3:58
Firma: [Signature]

ASUNTO: SOLICITO COMPRA DE INSUMOS DE ASEO Y LIMPIEZA

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente así mismo solicitar a su despacho la ejecución de presupuesto para la compra de insumos de aseo y limpieza según la fuente de financiamiento DYT Discapacidad según el siguiente detalle:

DONACIONES T TRANSFERENCIAS:

META: 092 visitas a familias para rehabilitación basada en la comunidad

ESPECIFICA	CONCEPTO	CANTIDAD UNIDADES	SI/ COSTO POR UNIDAD	SI. MONTO TOTAL
23.15.31	MATERIALES DE ASEO Y LIMPIEZA	54		673.48
				673.48

Agradezco la atención a la presente, me despido de usted reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



Cc/
Arch.
GTC/YGU

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
D. Gladys Tabares Caceres de Rosales
DIRECTORA EJECUTIVA
COP-8195

"cuidar tu salud mental es tarea de todos"

002385

PEDIDO DE COMPRA N°

001726

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRQ IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : P.S. EL TRIUNFO
Entregar a Sr(a) : HUAMANTUPA CASTRO JUAN MIGUEL
Fecha : 17/09/2024
Actividad Operativa : E0790 0129-5005924-5005924-VISITAS A FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDA
Motivo : REQUERIMIENTO DE MATERIAL DE ASEO

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0092	20	043	0095	0129	3000690	5005924

Código	Descripción / Especificaciones Técnicas	Clasificador	Cantidad	Unidad Medida
35000370002	TOALLA DE FELPA DE MANO	2.3.1 5.3 1	54.00	UNIDAD



Firma del Solicitante

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD
C. N. Gladys Taborda C. Pres de Rosales
DIR. CIOR/ EJECUTIVA
COP 8195

Firma Autorizada

002386



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA,
Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU



15

COTIZACION DE BIENES

NUMERO	AÑO
0220-S	2024
FECHA DE SOLICITUD	7/11/2024

Si va(n) se cotizan los precios de los bienes y/o servicios que se detallan a continuación y entregamos en la Oficina de Logística de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios - unidad de Adquisiciones sito en Av. Ernesto Rivero N° 475 - ciudad de Puerto Maldonado, Distrito y Provincia de Tambopata y Departamento de Madre de Dios o por el correo electrónico logistica@diresamdd.gob.pe

OFICINA SOLICITANTE: PROMOCION DE LA SALUD

PROYECTO/ACTIVIDAD: "ADQUISICIÓN DE TOALLA DE FELPA"

ITEM	DESCRIPCION	UND. DE MEDIDA	CANT.	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
TOALLA DE FELPA DE MANO		UNIDAD	54	NACIONAL	15.50	837.00
TOTAL						837.00

NOTA:

PROVEEDOR SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:	SI
CUMPLE CON LOS RTM O LA CONTRATACIÓN IGUAL O SIMILAR AL REQUERIMIENTO:	SI

NOMBRE O RAZON SOCIAL	MINIMARKET SAN JUAN SAC
RUC:	20490765507
DIRECCION:	JR JUNIN N° 890
TELEFONO Y/O CELULAR N°	982610450

PLAZO DE ENTREGA:	10 DIAS
FORMA DE PAGO:	DEPOSITO CCI

CONTACTO	SINDY ESPIRITU VERA
----------	---------------------

E-MAIL	minimarketsj@gmail.com
--------	--

MINIMARKET "SAN JUAN"
SINDY ESPIRITU VERA
DIRECCION DE LOGISTICA
MADRE DE DIOS

FIRMA

002387



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



14

Anexo N° 06

DECLARACION JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada(o) con D.N.I. N°20427318, con RUC N° 20490765507 Habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en Jr junin n°890 Región MADRE DE DIOS., Provincia TAMBOPATA distrito tambopatay Luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Organo Supervisor de las Contrataciones del Estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Unico Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y/o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres - Grado de Parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 02 de Agosto de 2017.

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC

Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre
DNI N°
RUC N° 20490765507



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



(B)

Anexo N° 07

**CARTA DE AUTORIZACION
PARA DEPOSITO EN CUENTA (CCI)**

Señor:

Director Ejecutivo de Administración
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 00235500199892905762, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de MINIMARKET SAN JUAN SAC, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco.....BCP.....

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Compra u Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia del contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe del referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC

Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 2049076567
(Firma) del Proveedor o Representante Legal
Nombre
DNI N°
RUC N° 2049076567

PACTO DE INTEGRIDAD

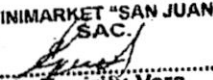
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa MINIMARKET SAN JUAN SAC, identificada con RUCN°20490765507 con domicilio en JR JUNIN N° 890 distrito de...TAMBOPATA, provincia...TAMBOPATA..... y departamento de MADRE DE DIOS, Se compromete a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Provincia, a los 02 Días del mes de Agosto del 2024.

Atentamente,

 MINIMARKET "SAN JUAN"
SAC.

Sindy Espiritu Vera
GERENTE GENERAL
RUC: 20490765507



Reporte de Ficha RUC

MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.

20490765507

Lima, 20/03/2024

Información General del Contribuyente

Código y descripción de Tipo de Contribuyente	39 SOCIEDAD ANONIMA CERRADA
Fecha de Inscripción	26/12/2011
Fecha de Inicio de Actividades	20/01/2012
Estado del Contribuyente	ACTIVO
Dependencia SUNAT	0273 - I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC
Condición del Domicilio Fiscal	HABIDO
Emisor electrónico desde	14/03/2019
Comprobantes electrónicos	FACTURA (desde 14/03/2019),BOLETA (desde 14/03/2019)

Datos del Contribuyente

Nombre Comercial	-
Tipo de Representación	-
Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Actividad Económica Secundaria 1	4681 - VENTA AL POR MAYOR DE COMBUSTIBLES SÓLIDOS, LÍQUIDOS Y GASEOSOS Y PRODUCTOS CONEXOS
Actividad Económica Secundaria 2	4773 - VENTA AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN COMERCIOS ESPECIALIZADOS
Sistema Emisión Comprobantes de Pago	MANUAL/COMPUTARIZADO
Sistema de Contabilidad	MANUAL/COMPUTARIZADO
Código de Profesión / Oficio	-
Actividad de Comercio Exterior	SIN ACTIVIDAD
Número Fax	-
Teléfono Fijo 1	82 - 573844
Teléfono Fijo 2	-
Teléfono Móvil 1	82 - 982683041
Teléfono Móvil 2	82 - 902993237
Correo Electrónico 1	grupomba2103@gmail.com
Correo Electrónico 2	minimarketsj@gmail.com

Domicilio Fiscal

Actividad Económica Principal	4630 - VENTA AL POR MAYOR DE ALIMENTOS, BEBIDAS Y TABACO
Departamento	MADRE DE DIOS
Provincia	TAMBOPATA
Distrito	TAMBOPATA
Tipo y Nombre Zona	-
Tipo y Nombre Vía	JR. JUNIN
Nro	890

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

Datos de la Persona Natural / Datos de la Empresa	
Fecha Inscripción RR.PP	29/11/2011
Número de Partida Registral	11022172
Tomo/Ficha	-
Folio	-
Asiento	-
Origen de la Entidad	NACIONAL
País de Origen	-

Registro de Tributos Afectos				
Tributo	Afecto desde	Marca de Exoneración	Exoneración Desde	Hasta
IGV - OPER. INT. - CTA. PROPIA	20/01/2012	-	-	-
RENTA 4TA. CATEG. RETENCIONES	01/10/2012	-	-	-
RENTA 5TA. CATEG. RETENCIONES	01/04/2012	-	-	-
RENTA - REGIMEN MYPE TRIBUTARIO	01/01/2018	-	-	-
ESSALUD SEG REGULAR TRABAJADOR	01/04/2012	-	-	-
SNP - LEY 19990	01/10/2015	-	-	-

Representantes Legales					
Tipo y Número de Documento	Apellidos y Nombres	Cargo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Nro. Orden de Representación
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE 20427318	ESPIRITU VERA SINDY RINA	GERENTE GENERAL	23/01/1977	01/10/2019	-
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo	
	AV. MADRE DE DIOS 1087 Int	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	-	

Otras Personas Vinculadas						
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
REG. UNICO DE CONTRIBUYENTES - 20611839139	CORP SOLUTIONS S.A.C.	SOCIO	01/01/0001	14/12/2023	-	99.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
	A.H. HUERTO FAMILIAR AV. MADRE DE DIOS 1087 (TERCER PISO)	MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA	17 -	geraldrgv@gmail.com		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				
Tipo y Nro.Doc.	Apellidos y Nombres	Vínculo	Fecha de Nacimiento	Fecha Desde	Origen	Porcentaje
DOC. NACIONAL DE IDENTIDAD/LE - 71584712	GARCIA ESPIRITU KEVIN FABRIZIO	SOCIO	24/10/2001	14/12/2023	-	1.000000000
	Dirección	Ubigeo	Teléfono	Correo		
		---	--	-		
	País de Residencia	País de Constitución				
	-	-				

Importante:

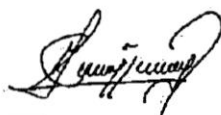
Recuerde que es obligatorio consultar periódicamente su Buzón Electrónico SOL, para conocer de forma oportuna las notificaciones e información de interés que faciliten el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y aduaneras.

Dependencia SUNAT: I.R.MADRE DE DIOS-MEPEC

Fecha: 20/03/2024

Hora: 10:13

Página 4 de 4



Jefe del área de Servicios
SUNAT

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

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

<https://www.sunat.gob.pe/cl-ti-itreporteec-visor/reporteeec/reportecertificado/descarga?doc=T282CfZfkT%2B8VN0CCqtsMS9nyFhvkRSCVxkgoASv0eNJ8yPv6mwDgIXUjddbip541VM6wQa0153AGCnYd%2BJ3kn9fKtVmhHNEOGYdqhJ9Wao%3D>





RUC N° 20490765507

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA****MINIMARKET SAN JUAN S.A.C.**

Domiciliado en: JR. JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:**PROVEEDOR DE BIENES**

Vigencia : Desde 11/07/2024

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia : Desde 11/07/2024

FECHA IMPRESIÓN: 11/07/2024**Nota:**Para mayor información la Entidad deberá verificar el estado actual de la vigencia de inscripción del proveedor en la página web del RNP: www.rnp.gob.pe - opción Verifique su Inscripción.

Retornar

Imprimir

90 5005024 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD 20 043 0005

001 0189320 VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD: FAMILIA: 130.000: MADRE DE DIOS, TAMBOPATA, MULTIDISTRITAL

GASTOS CORRIENTES						
5.3 1 ASEO, LIMPIEZA Y TOCADOR	11,099	11,099.00	10,296.52	4,970.00	802.48	6,129.00
7.11 6 SERVICIO DE IMPRESIONES, ENCUADERNACION Y EMPASTADO	6,000	6,000.00	5,376.52		673.48	6,000.00
	5,099	5,099.00	4,970.00	4,970.00	129.00	129.00
RETA 0092	11,099	11,099.00	10,296.52	4,970.00	802.48	6,129.00

002396

15/11/24, 9:09

Gmail - NOTIFICACION DE LA O/C 1288-1303-1302



Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

NOTIFICACION DE LA O/C 1288-1303-1302

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

Para: minimarketsj@gmail.com, minimarketsj@gmail.com.pe

15 de noviembre de 2024, 9:09 a.m.

MEDIANTE LA PRESENTE LE NOTIFICAMOS LAS O/C N°1288-1303-1302-2024 ATENCIÓN

(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD POSIBLE Y EL PLAZO COMIENZA A CORRER A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE DE RECIBIDA LA PRESENTE NOTIFICACIÓN).

IMPORTANTE: Al enviar la mercadería portar una copia de la orden de compra, Factura de venta, de ser el caso, Guía de Remisión Transportista (Destinatario), Guía de Remisión Remitente detallando las características del bien, adheridos al equipo (sobre manila) en el lugar más visible; EN CASO DE EQUIPOS DETALLAR: MARCA - MODELO - NÚMERO DE SERIE - ACCESORIOS O COMPONENTES DE CADA EQUIPO EN LA GUÍA DE REMISIÓN; ASÍ COMO LA CARTA DE GARANTÍA ORIGINAL DEL BIEN POR PARTE DE SU REPRESENTADA DE SER EL CASO DE NO PORTAR CON LA DOCUMENTACIÓN ANTES MENCIONADA NO SE REALIZARÁ LA RECEPCIÓN

NOTA: CONSIDERAR LOS MONTOS DEL IGV, COMO V.VENTA DE LA ORDEN DE COMPRA, LOS MONTOS TIENEN QUE COINCIDIR CON SU FACTURA EMITIDA

**ENVIAR A ALMACÉN CENTRAL. CARRETERA ROMPEOLAS
KM. 3 - TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS**

*** HORARIO DE ATENCIÓN EN ALMACÉN: DE 8:00 AM A 12:30 PM**

Atentamente;

Adquisiciones

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

OFICINA DE LOGÍSTICA

AV. ERNESTO RIVERO N° 475

TELÉFONO 082-571127 082-573875

PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

3 archivos adjuntos

orden de compra 1288.pdf
458K

orden de compra 1302.pdf
449K

orden de compra 1303.pdf
447K

002397



Minimarket

"SAN JUAN" S.A.C.

Jr. Junin N° 890 Madre de Dios -Tambopata
- Tambopata
Cel. 982 610450 - 987454065
minimarketsj@gmail.com

4

No se engañe, la calidad no es cara

Fecha de Emisión : 25/11/2024
Sr. (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054
Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA
Fecha de Venta : 25/11/2024
Punto de Partida : JR. JUNIN NRO. 890 MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA
Punto de Llegada : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

R.U.C N° 20490765507

GUÍA DE REMISIÓN
ELECTRÓNICA

T001 - 000795

MOTIVO DEL TRASLADO :
Venta

Documentos de referencia :
FV- F001 - 005746

CODIGO	CANT.	DESCRIPCIÓN	UND.M	PESO UNI.	PESO TOT.
005198	43.0000	TOALLA DE FELPA DE MANO - NACIONAL	UND	0.12	5.00



25 NOV 2024

DATOS DEL TRANSPORTISTA

Razon Social : G&E TRANSPORTA S.A.C.
RUC : 20611793503
Nombre Conduc. : GERALD RONALD GARCIA VERASTEGUI
Placa : BUC-297

Peso bruto total de la carga: 5.00



Representación impresa de la Guia de Remision de Venta Electrónica.

002398



Minimarket
"SAN JUAN"
S.A.C.

No se engañe, la calidad no es cara

Jr. Junin N° 890 Telef. 082 573684 Cel. 982 610450

Correo: minimarketsj@gmail.com

Tampotapa - Tambopata - Madre de Dios

R.U.C. N° 20490765507

FACTURA ELECTRÓNICA

F001 - 005746

Sr. (es) : DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Dirección : AV ERNESTO RIVERO N° 475 - TAMBOPATA - TAMBOPATA

RUC : 20170258054

Forma Pago : CREDITO

Fecha de emisión : 25/11/2024

N° de Cuotas

Monto de Cuota

Fecha Venc. Cuota

Fecha Venc. Pago : 25/12/2024

1

S/ 666.50

25/12/2024

N° de Orden de Compra : 1302

CANT	U.MED	DESCRIPCIÓN	P.UNITARIO	TOTAL
43.00	UND	TOALLA DE FELPA DE MANO - NACIONAL	15.50	666.50

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS y 50/100 SOLES

Hash : Bn0vWN/TwqnMVZOpqE39ZMqhKog=

Representación impresa de la Factura Electrónica, consulte en:

<http://190.117.145.74/BSEFact.MarketSanJuan/>

Autorizado mediante Resolución: 4062460000115

"BIENES TRANSFERIDOS EN LA AMAZONIA PARA SER CONSUMIDOS EN LA MISMA"



Op.Gravada	S/	0.00
IGV	S/	EXONERADO
Op. Inafecta	S/	666.50
ICBPER	S/	0.00
Total	S/	666.50

NO SE ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

002399



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de
la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú



2

ANEXO N°08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor	MINIMARKET SAN JUAN EIRL		
Nº RUC	20490765507		
Objeto	ADQUISICION DE INSUMOS		
Nº Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	ORDEN DE COMPRA Nº 1302		
Monto S/.	S/ 666.50		
Plazo de Entrega/Ejecución del Servicio	10 DIAS CALENDARIOS		
Nº de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)	-		
Confidencialidad del Entregable	-		
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)	-		
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	14/11/2024	
	Conformidad/Recepción	27 NOV 2024	25/11/2024
Área que da la Conformidad	DIRECCION EJECUTIVA DE PROMOCION DE LA SALUD		
Verificación de la Prestación	✓		
Calidad	✓		
Cantidad	✓		
Plazo de entrega	-		
Días de retraso (según corresponda)	-		
Conformidad de recepción	-		
Observaciones	-		
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTADÍSTICA <i>[Firma]</i> Lic. Nut. SIMON N. Carlos Palacios (e) DIRECTORA EJECUTIVA Firma del Área Usuaria 30 SEP 2025 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO <i>[Firma]</i> JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. Nº 305-2023-GOREMADIR/ESA			

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado – Madre de Dios



002400

FORMATO N° 01				
LIQUIDACION DE PAGO DE CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS				
1 Datos del Formato				
Número del formato		01299		
Fecha de emisión del formato		27-11-24		
Expediente de Trámite Documentario				
2 Centro de Costo que requiere la contratación		PROMOCION DE LA SALUD		
3 Tipo de requerimiento		BIENES	X	
		SERVICIOS		
4 Objeto		ADQUISICION DE INSUMOS		
5 Tipo y N° Proceso de Selección		ASP		
6 Datos del Contratista				
Razón Social		MINIMARKET SAN JUAN E.I.R.L.		
RUC		20490765507		
CCI				
7 Expediente SIAF		7751		
8 De la notificación				
Fecha de notificación		15/11/2024		
Plazo de entrega		10	DÍAS CALENDARIOS LAS QUE SE COMPUTAN A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE HABIL DE LA NOTIFICACION DE LA ORDEN	
Fecha máxima de entrega		25/11/2024		
Fecha de entrega (proveedor)		25/11/2024		
9 Documento con el que se realiza				
Tipos de Documento: 1. Orden de Compra 2. Orden de Servicio 3. Contrato 4. Otro				
Tipo		Número	Observaciones	
1		1302	666.50	
10 Documento que sustenta el pago				
Tipos de Documento: 01. Guía de Remisión 02. Factura 03. Boleta de Venta				
04. Recibo por Honorarios 05. Acta de Conformidad 06. Nota de Crédito 07. Nota de Débito				
08. Carta CCI 09. Declaración Jurada 10. Otros (detallar)				
Tipo		Número	Observaciones	
1		T001-795		
2		F001-5746	666.50	
11 Informe de Liquidación				
12 Historial de Liquidaciones		Monto del Contrato S/.		666.50
		Liquidación Actual		666.50
		Liquidaciones Anteriores		S/. 0.00
		Saldo Pendiente de Liquidación S/.		0.00
13 Resumen de Liquidación		Monto a Liquidar S/.		666.50
		Penalidades a aplicar		0.00
		Importe Neto S/.		666.50
14 Personal que elabora la presente liquidación: Gonzalo Romero Velazco		GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS Dirección Regional de Salud de Madre de Dios Gerencia de Ejecución de Administración Lic. Adm. Richard Pipa Cr. Jefe del Área de Adquisiciones 30 SEP 2025 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DOCUMENTO AUTENTICADO JULIA VELASQUEZ ESTRADA FEDATARIO TITULAR R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA		

002401

OF. ARCHIVO
FTE. FTO. 123
DE 104

Fecha: 10/01/2025
Hora: 08:10:13
Página: 1 de 1

NOTA DE PAGO - N° 8411-24.81.2500139
AÑO FISCAL 2024

Unidad Ejecutora / 879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD
Expediente SIAF: 0000008411-0003 FF/Rubro: 4 - 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Datos de la Conformidad

Documento : ACTA DE CONFORMIDAD Nro. Documento : ANEXO 8
Fecha : 30/12/2024

Datos Generales

Nombres y Apellidos/Razon SANCHEZ NEGRON JAVIER RUC : 10419622031
Documento : RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES Nro. Documento 359
Total a pagar : 510.00 (QUINIENTOS DIEZ CON 00/100 SOLES.)
Descripcion:
PAGO DE LA O/S N° 2880 POR LOS SERVICIOS PRESTADOS DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION

Autorizado por

Devengado	Giro	
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER Asistente Administrativo	CARBAJAL CHACACANTA KATHERIN LIZBETH DIRECTOR EJECUTIVO DE OGA	MAMANI CHAMBILLA JAIME GUIDO TESORERO
31/12/2024 08:07	03/01/2025 16:12	03/01/2025 16:32

Registrado por

Devengado	Giro
FERNANDEZ VELASQUEZ NAYCO LUBER	BALAREZO REATEGUI REYNALDO
31/12/2024 08:00	03/01/2025 15:56

Constancia de Pago

CCI: 00248513846213200615 Banco : BANCO DE CREDITO
Nro. Cuenta Bancaria 138462132006 Fecha Pago: 06/01/2025
Documento B: 081 TRANSFERENCIA A CUENTA DE TERCEROS (CCI)
Numero: 25000056
Moneda: SI. Monto: 510.00 (QUINIENTOS DIEZ CON 00/100 SOLES.)

DIRESA MOD. OFICINA DE REGISTRO
V° B°

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Oficina Ejecutiva de Administracion
DCE. Jesus Lizareso Romero
ECONOMIA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002402



CONSTANCIA DE PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA
EJERCICIO 2024

Unidad Ejecutora 000879 REGION MADRE DE DIOS-SALUD

Datos Generales

RUC	10419622031
Nombre	SANCHEZ NEGRON JAVIER
Documento	RECIBO POR HONORARIOS PROFESIONALES
Nro Documento	E001-359

Detalle

CCI	00248513846213200615
Banco	BANCO DE CREDITO
Nro Cuenta Bancaria	138462132006
Fecha de Pago	06/01/2025
Numero de	081-25000056
Moneda	S/.
Monto	510.00
Expediente SIAF	0000008411

ORDEN DE SERVICIO N° 0002880

N° Exp. SIAF : 0000008411

Día	Mes	Año
04	12	2024

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

23000056

1. DATOS DEL PROVEEDOR	2. CONDICIONES GENERALES
Señor(es) : SANCHEZ NEGRON JAVIER Dirección : AV. DOS DE MAYO NRO. 841 MADRE DE DIOS / TAMBOPATA / TAMBOPATA RUC : 10419622031 / Teléfono : Concepto : SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION- SAMU	N° Cuadro Adquisic: 002976 Tipo de Proceso : ASP N° Contrato : Moneda : S/ T/C :

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
503000040006	SERVICIO	SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION FILMACION Y ELABORACION DE UN SPOT EN AUDIO Y VIDEO SOBRE: HABILITACION DE LA LINEA 106 Y MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCION MOVIL DE URGENCIA SAMU MDD. SUJETA A PENALIDAD POR RETRASO INJUSTIFICADO, CONFORME EL NUMERAL 7.2.4.1 DE LA DIRECTIVA N°001-2019-GOREMAD-DIRESA /OEPP. PLAZO DE EJECUCION: 10 DIAS CALENDARIOS. LUGAR DE ENTREGAR: SE REALIZARA EN LAS INSTALACIONES DE LA DIRESA PREVIA COORDINACION CON EL AREA USUARIA. AREA USUARIA: RELACIONES PUBLICAS. ***** (QUINIENTOS DIEZ Y 00/100 SOLES) *****	510.00

AFECTACION PRESUPUESTAL					
Meta/ Mnemónico	Cadena Funcional	FF/Rb	Clasif. Gasto	Monto	
0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	4 - 13	2.3.2 7.11 99		S/ 510.00

13. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
SIS
Fecha: 05 DIC 2024

TOTAL S/ 510.00

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

Facturar a nombre de : DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Dirección : AV. ERNESTO RIVERO N° 475 / TAMBOPATA - TAMBOPATA - MADRE DE DIOS
RUC : 20170258054

ELABORADO POR	ORDENACION DEL SERVICIO	CONFORMIDAD DEL SERVICIO
ROMERO VELAZCO, GONZALO MICHELL MAO	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION Lic. Adm. Richard Pipa Cruz JEFE DEL AREA DE ADQUISICIONES OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES RESPONSABLE DE ADQUISICIONES	GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES Fecha Día Mes Año

NOTA IMPORTANTE :

- El Proveedor debe adjuntar a su Factura copia de la O/S
- Esta Orden es nula sin las firmas y sellos reglamentarios o autorizados.
- El Contratista (Proveedor) se obliga a cumplir las obligaciones que le corresponden, bajo sancion de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento

002404

CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO
NOTA N° 0000006339
(EN SOLES)

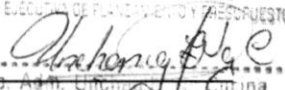
PLIEGO : 454 GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE MADRE DE DIOS
EJECUTORA : 400 REGION MADRE DE DIOS-SALUD [000879]

MES : NOVIEMBRE
FECHA DE DOCUMENTO : 28/11/2024
TIPO DOCUMENTO : MEMORANDUM
JUSTIFICACIÓN : CCMN-008441: SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION- SAMU

FECHA APROBACION : 02/12/2024
ESTADO CERTIFICACION : APROBADO

DETALLE DEL GASTO

SECUENCIA PRG PROD/PRY ACT/AOBR FM. DIVF GRPF META FF RB CGTT G SG SGD ESPESPD	MONTO
0001 INICIAL	
0017 3043980 5000090 20 043 0095 INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN	510.00
0039 POBLADORES DE AREAS CON RIESGO DE TRASMISION INFORMADA CONOCE LOS MECANISMOS DE TRASMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y	510.00
4 13 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	510.00
5 GASTOS CORRIENTES	510.00
2.3 BIENES Y SERVICIOS	510.00
2.3.2 CONTRATACION DE SERVICIOS	510.00
2.3.2.7 SERVICIOS PROFESIONALES Y TECNICOS	510.00
2.3.2.7.11 OTROS SERVICIOS	510.00
2.3.2.7.11.99 SERVICIOS DIVERSOS	510.00
TOTAL	510.00
TOTAL CERTIFICACION	510.00
TOTAL NOTA	510.00

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GABINETE EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

Esp. Adm. Enrique S. C. C. C.
Presupuesto y Planificación
Sello y Firma PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002405

CERTIFICACION DE CREDITO PRESUPUESTARIO Nro.: 006584

N° CCP SIAF: 0000006339

1.-Información del Proc.

Tipo de Proc. de Selección : ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO
Objeto del Proc. : SERVICIOS
Síntesis del CCMN : SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION- SAMU
Nro. de Ref. en el PAC :
Incluido en el PAC mediante Resolución:
Base Legal : Artículo 5° de la Ley de Contrataciones del Estado

2.-Contenido del Expediente de Contratación

Requerimiento : OFICIO N° 059-2024-DIRESA-RR.PP.Y.C
Informado con Documento N° : OFICIO N° 5155-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP
Valor Referencial : S/ 510.00 Soles

Mgt. GERRY LEON VELA QUISPE
JEFE DE LA OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES

Fecha 28/11/2024

Firma del Responsable de Logística

3.- Disponibilidad Presupuestal

FF/Rb	Meta / MNEMO	Cadena Funcional	Centro de Costo	Clasificador Gasto	Valor Ref. S/
2024					
4-13	0039	20.043.0095.0017.3043980.5000090	0879031 AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL	2.3.2 7.11 99	510.00
Sub Total					510.00
Total					510.00

Resumen Presupuestal por Producto / Proyecto

FF/Rb	Producto / Proyecto	Valor Ref. S/
4-13 3043980		510.00
Total		510.00

Visto el expediente de: ADJUDICACION SIN PROCEDIMIENTO

cuyo contenido se detalla en los numerales 2 y 3 del presente documento y al amparo de lo dispuesto en el Artículo 19° del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y al Artículo 41° del Decreto Legislativo N°1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, se aprueba la presente certificación para que se continúe con el trámite respectivo.

Fecha

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DIRECCION EJECUTIVA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
Firma del Responsable de Presupuesto
UNIDAD PRESUPUESTO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002406



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

3 2880



02/10/24

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERU"

Puerto Maldonado, 02 de diciembre del 2024

OFICIO N° 5630 - 2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Direccion Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administracion
RECEPCION - CARGO
Registro Exp. N°
Folios
Fecha: 02 DIC 2024
Hora: 12:07
Firma: Y

Asunto : Remite Certificación de Crédito Presupuestal

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, según documento de la Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales, que remite la CCP N° 06584-SIGA, que solicita la aprobación de la Certificación de Crédito Presupuestario N° 06339- SIAF, de servicio de producción de material audiovisual para difusión en los medios de comunicación sobre Habilitación de la Línea 106 y Mejoramiento del Servicio de Atención Móvil de Urgencias SAMU-MDD, según Oficio N° 059-2024-GOREMAD-DIRESA-RR.PPYC, Oficio N° 5155-2024-GOREMAD/DIRESA-OEPP.

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...)
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención en el numeral 12.3 del Artículo 12: Certificación del Crédito Presupuestario, que establece, La certificación del crédito presupuestario es expedida a solicitud del responsable del área que ordena el gasto (...).
- Que, mediante Numeral 12.1 del Artículo 12 de la Directiva en mención, establece: La certificación del crédito presupuestario a que hace referencia los numerales 41.1, 41.2 y 41.3 del artículo 41 del Decreto Legislativo 1440, constituye un acto administración cuya finalidad es de garantizar que se cuenta con el crédito presupuestario disponible y libre de afectación, (...)

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo N° 1140, previo cumplimiento de las disposiciones que regule el objeto materia del compromiso, otorga la correspondiente certificación de crédito presupuestaria, según Presupuesto Institucional Modificado (PIM):

CCP N°	META SIAF	RUBRO	ESPECIFICA DE GASTO	IMPORTE TOTAL
06339	039	13 Donaciones y Transferencias	2.3.2.7.11.99	510.00

Es todo cuanto informo para conocimiento y fines correspondientes.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Oficina de Abastecimiento y Servicios Generales

N° Registro: 4454 Hora:

Fecha: 03 DIC 2024

Pase a: ADQUISICIONES

Atender

C.c.
Archivo
AVM/AGH/unc

FIRMA BICENTENARIO PERU

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

MG. ADRIAN VELA SOTEL NÚÑEZ

DIRECTOR EJECUTIVO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES

PROVEIDO

PASE A: GARCIA
ASUNTO: A.F.

MINISTERIO DE SALUD
Direccion Regional de Salud
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ADMINISTRACION
Registro N° 1762

02 DIC 2024

Abastecimiento
sin adherencia
HFS

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

002407



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS



"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

"MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD DEL PERÚ"

Puerto Maldonado, 11 de noviembre del 2024

OFICIO N° 5155 - 2024- GOREMAD/DIRESA-OEPP.

SEÑORA:
CPC. KATHERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA
DIRECTORA (E) DE ADMINISTRACION
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
PRESENTE.-

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto
RECEPCION
Registro Exp. 1
Folios: 1
Fecha: 11 NOV 2024
Hora: 3:29
Firma: f

Asunto : Informe de Disponibilidad Presupuestal
Ref. : a) Oficio N° 059-2024-GOREMAD/DIRESA-RR.PPYC

Es grato dirigirme a su digno despacho, para saludarlo cordialmente y a la vez se informa lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- Que, mediante el documento de la referencia, la Oficina de Relaciones Publicas solicita la disponibilidad presupuestal para servicio de producción de material audiovisual para difusión en los medios de comunicación sobre **Habilitación de la Línea 106 y Mejoramiento del Servicio de Atención Móvil de Urgencias SAMU-MDD, Distrito de Tambopata, Provincia de Tambopata, Región Madre de Dios del SAMU.**

II. ANALISIS

- Según D.L. 1440, Artículo 8. Oficina de Presupuesto de la Entidad o la que haga sus veces es responsable de conducir el Proceso Presupuestario de la Entidad, organiza, consolida, verifica y presenta la información que se genere en sus respectivas unidades ejecutoras y en sus centros de costos, (...).
- Que, mediante DIRECTIVA N° 001-2024-EF/50.01 Directiva para la Ejecución Presupuestaria, hace mención: Artículo 3. Responsabilidades de la Oficina de Presupuesto del Pliego, del responsable de la administración del presupuesto de las Unidades Ejecutoras y de los responsables de los Programas Presupuestales (...).

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto en el marco del Decreto Legislativo. N° 1140 y Directiva N° 001-2024-EF/50.01, informa que se cuenta con disponibilidad presupuestal por la **Fuente de Financiamiento: Donaciones y Transferencias, Meta SIAF: 039 Información de los Mecanismo de Transmisión de Enfermedades Metaxenicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo, Clasificador de Gasto: 2.3.2.7.11 99., por el total de S/ 510.00 soles, según lo solicitado en el documento de la referencia y SIGA.**

Es todo cuanto informo para conocimiento y acciones administrativas correspondientes.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud de Madre de Dios
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
N° Registro: 8710
Fecha: 11 NOV 2024
Pase a: Adquisiciones
Firma: [Firma]

MINISTERIO DE SALUD
Dirección Regional de Salud
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO
N° Registro: 15916
Fecha: 11 NOV 2024
Pase a: Abastecimiento
Firma: [Firma]

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES
AREA DE ADQUISICIONES
PROVEIDO
PASE A: [Firma]
ASUNTO: [Firma]

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA



06 OCT 2025

002408



GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 06 de noviembre de 2024

OFICIO N° 059- 2024 - GOREMAD-DIRESA-RR.PP.Y.C.

PARA: **CPC. KATERIN LIZBETH CARBAJAL CHACACANTA**
Directora Ejecutiva de Administración
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.

ASUNTO: ATENCIÓN DE REQUERIMIENTO

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a la vez comunicarle que se realizó la producción de materiales audiovisuales para su difusión en los medios de comunicación sobre "HABILITACIÓN DE LA LÍNEA 106 Y MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MOVIL DE URGENCIAS SAMU-MDD, DISTRITO DE TAMBOPATA – PROVINCIA DE TAMBOPATA – REGIÓN MADRE DE DIOS" con la finalidad de brindar información y logre mantener enterada a la población sobre los alcances, beneficios, impactos social y permita cumplimiento con los objetivos de Atención Móvil de Urgencias médicas. Por lo que solicito a través de su despacho se autorice el pago por elaboración de material audiovisual, **servicios diversos (23.27.11.99)**, por el monto total.

FTE. FTO. : DONACIONES Y TRANSFERENCIAS
META SIAF : 0039
MONTO : S/. 510.00

META: 0039 Información de los mecanismos de Transmisión de Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas en Pobladores de Áreas con Riesgo
23.27.11.99 Servicios diversos

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
Dirección Regional de Salud
Oficina Ejecutiva de Administración
RECEPCIONADO
Registro Exp. :
Folios: 03
Fecha: 06 NOV 2024
Hora: 2:16
Firma: [Firma]

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO
REC 07 NOV 2024
FECHA: [Firma]
EXPEDIENTE: 4534
FOLIOS: [Firma]

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEACIÓN Y PRESUPUESTO
PP.Y.C.
FASE A: U. Presupuesto
DISPOSICIÓN: Atención.
FECHA: 02/11/24 FIRMA: [Firma]

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Registro: 15685
Fecha: 06 NOV 2024
Pase: OEPP
Para: solice b disponibilidad
portal [Firma]
Firma: [Firma]

Cc
Archivo
CAS

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

06 OCT 2025

002409

15

PEDIDO DE SERVICIO N°

002865

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL
Entregar a Sr(a) : ARIAS SOUZA CARLOS
Fecha : 06/11/2024
Actividad Operativa : E0247 0017-5000090-4398002-POBLACION INFORMADA SOBRE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS EN
Motivo : SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCIÓN DE MATERIAL AUDIOVISUAL SPOT LINEA 106

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func.	Programa	Prod/Pry	Act/Ai/Obr
4-13	0039	20	043	0095	0017	3043980	5000090

Código	Descripción / Términos de Referencia	Clasificador	Valor S/.	Unidad Medida
503000040006	SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION	2.3.2 7.11 99	510.00	SERVICIO

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
Lic. Carlos Arias Souza
JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES

Firma del Solicitante



Firma Autorizada

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMADDIRESA

06 OCT 2025

002410

(14)

"AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HERÓICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

INFORME N° 001 - 2024 - JSN

Para : LIC. CARLOS ARIAS SOUZA

Jefe de la Oficina de Relaciones Públicas y Comunicaciones
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

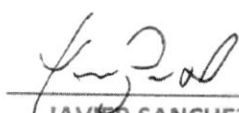
De : JAVIER SANCHEZ NEGRON

**Asunto: REMITO INFORME DE SERVICIO DE EDICIÓN DE MATERIAL AUDIOVISUAL Y
RADIAL SOBRE HABILITACIÓN DE LA LINEA 106 Y MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE
ATENCIÓN MOVIL DE URGENCIA SAMU MDD**

Fecha : Puerto Maldonado, 30 de diciembre de 2024.

tengo el agrado de dirigirme a usted, con la finalidad de
saludarle y a la vez hacerle llegar el informe por el servicio de elaboración y edición de
video, audio y diseño de material audiovisual sobre habilitación de la línea 106 y
mejoramiento del servicio de atención móvil de urgencia SAMU MDD, correspondiente
al mes de diciembre, del presente año.

Sin otro en particular, hago propicia a la ocasión para expresarle
las muestras de mi especial consideración y estima personal.


JAVIER SANCHEZ NEGRON
DNI N° 41962203

06 OCT 2025



DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMADDIRESA

002411

ANEXO N° 05: SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 0000004449

Fecha : 6/11/2024
Hora : 09:31:01
Página : 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS
NRO. IDENTIFICACIÓN : 000879

Centro de Costo: 0879031 AREA DE IMAGEN INSTITUCIONAL
Fecha de Solicitud: 06/11/2024

Código Item N.-	ITEM Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
			EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
			Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/
503000040006	SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCION DE MATERIALES DE COMUNICACION	Servicio	0.00	0.00	0.00	510.00

Sustento para la aprobación de modificaciones del CMN, al día hábil siguiente de su presentación (numeral 27.4 del artículo 27):SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCIÓN DE MATERIAL AUDIOVISUAL SPOT LINEA 106

De ser el caso, indicar el/los año(s) que corresponda(n) realizar la inclusión o exclusión de la programación:

- 1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público u organización de la entidad.
- 2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.
- 3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en el caso de bienes.
- 4/ La presente información tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que, en señal de conformidad y en representación del Área usuaria, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Lic. Carlos Arias Soliza
JEFE OFICINA RI. PP. Y COMUNICACIONES

Firma: Responsable del Área Usuaria



FILMACIÓN - EDICIÓN
EN AUDIO Y VIDEO

PROFORMA

N° 000034

COTIZACIÓN DE SERVICIO PRODUCCIÓN DE SPOTS

**COTIZACIÓN DEL SERVICIO PRODUCCIÓN Y ELABORACIÓN DE SPOTS
TELEVISIVOS Y RADIALES DE MADRE DE DIOS.**

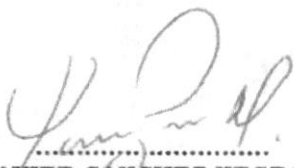
Yo, **JAVIER SANCHEZ NEGRON**, con **RUC N° 10419622031** quien suscribe
la propuesta, declaro que:

- a) Me comprometo a brindar servicios de filmación y elaboración de un
spot en audio y video sobre: **HABILITACIÓN DE LA LINEA 106 Y
MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MOVIL DE
IRGENCIAS SAMUD MDD, URGENCIAS**
- b) La cotización es de **S/.510.00 - (QUINIENTOS DIES SOLES**

SERVICIO	VALOR TOTAL DEL PRODUCTO
Producto 1: Producción de 01 spots televisivos de 40seg.	S/.510.00 - (QUINIENTOS DIES SOLES
.....	
Total (costo global)	S/.510.00 - (QUINIENTOS DIES SOLES

- a) Esta propuesta me obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento
hasta antes del término de dicho periodo.
- b) El pago del servicio se realizará una vez entregado el producto previa
conformidad.

Puerto Maldonado, 28 de noviembre del 2024


.....
JAVIER SANCHEZ NEGRON
DNI: 41962203
RUC N° 10419622031

002413

5/12/24, 13:14

Gmail - NOTIFICACIÓN O/S 2880



Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>

NOTIFICACIÓN O/S 2880

1 mensaje

Seguimiento DIRESA <seguimiento.diresa.mdd@gmail.com>
Para: javiersancheznegron2@gmail.com

5 de diciembre de 2024, 10:27 a.m.

**MEDIANTE LA PRESENTE LE NOTIFICAMOS LA O/S N° 2880- 2024
ATENCIÓN.**

PARA QUE EMPIECE SU EJECUCIÓN Y EMISIÓN DE LA FACTURA.

**(POR FAVOR CONFIRMENOS LA RECEPCIÓN A ESTA MISMA DIRECCIÓN ELECTRÓNICA A LA BREVEDAD
POSIBLE).**

Atte.
Adquisiciones

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
OFICINA DE LOGÍSTICA
AV. ERNESTO RIVERO N° 475
TELÉFONO 082-571127 082 - 573875
PUERTO MALDONADO - MADRE DE DIOS

 orden de servicio 2880.pdf
365K

002414



PERÚ Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo



Firmado digitalmente por
Ministerio de Trabajo y Promoción
del Empleo
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 02/10/2024 15:24:19-0500

20248367595

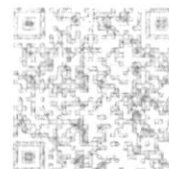
Fecha de emisión:
Octubre 02, 2024 15:24
Fecha de caducidad:
Enero 02, 2025 15:24
Vigencia: 3 meses

CERTIFICADO ÚNICO LABORAL

El Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo CERTIFICA que en la Plataforma Nacional de Interoperabilidad y el Sistema de Planillas Electrónicas se registra la siguiente información:

IDENTIDAD Fuente - RENIEC

Nombres : JAVIER
Apellidos : SANCHEZ NEGRON
Nacionalidad (PAÍS) : PERU
Tipo de documento : DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD
N° de documento : 41962203
Fecha de nacimiento : 19/01/1971
Domicilio : AV. 28 DE JULIO 4B-10B



Verificalo aqui

ANTECEDENTES POLICIALES Fuente - PNP

No registra antecedentes.

ANTECEDENTES JUDICIALES Fuente - INPE

No es posible presentar esta información. Siga los pasos indicados en el módulo del CUL para contar con información actualizada.

ANTECEDENTES PENALES Fuente - Poder Judicial

No se puede presentar información solicitada debido a inconvenientes con el sistema Poder Judicial.

TRAYECTORIA EDUCATIVA RESPECTO A FORMACIÓN UNIVERSITARIA Fuente - SUNEDU

No se puede presentar información solicitada debido a inconvenientes con el sistema SUNEDU.

TRAYECTORIA EDUCATIVA RESPECTO A EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICA, TECNOLÓGICA Y ARTÍSTICA Fuente - MINEDU / SUNEDU

No se puede presentar información solicitada debido a inconvenientes con el sistema MINEDU.

TRAYECTORIA EDUCATIVA RESPECTO A EDUCACIÓN TÉCNICO - PRODUCTIVA Fuente - MINEDU

No se puede presentar información solicitada debido a inconvenientes con el sistema MINEDU.

TRAYECTORIA EDUCATIVA RESPECTO A EDUCACIÓN BÁSICA Fuente - MINEDU

No se puede presentar información solicitada debido a inconvenientes con el sistema MINEDU.

EXPERIENCIA LABORAL Fuente - Planillas Electrónicas

Ruc	Razón Social	Desde	Hasta
20450713326	TELEPUERTO EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	01/02/2011	20/03/2014
20450713326	TELEPUERTO EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD LIMITADA	02/01/2009	07/10/2010

CONSIDERACIONES:

GENERALES

- El certificado único laboral (CUL) es un documento electrónico que contiene información necesaria para facilitar la contratación laboral de las personas de 18 años a más, en el mercado laboral formal y dentro del territorio nacional.
- Para la emisión del certificado único laboral, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo utiliza la información que ponen a disposición las entidades públicas, las cuales brindan facilidades para su acceso gratuito y permanente en la Plataforma Nacional de Interoperabilidad, y en otras plataformas, entre ellas el Sistema de Planillas Electrónicas.
- La información presentada en este documento **tiene carácter oficial** dado que se extrae de la Plataforma Nacional de Interoperabilidad, espacio en el cual las entidades del Sector Público comparten información de sus registros administrativos y bases de datos correspondientes. La Plataforma Nacional de Interoperabilidad fue creada por el Decreto Supremo N° 083-2011-PCM, y es administrada por la Presidencia del Consejo de Ministros, a través de la Secretaría de Gobierno y Transformación Digital. Al respecto, de acuerdo con el artículo 8 del Decreto Supremo N° 083-2011-PCM, la información contenida en esta plataforma tiene carácter oficial.
- El CUL cuenta con firma digital utilizando los mecanismos que se encuentren disponibles de conformidad con la Ley N° 27269, Ley de Firmas y Certificados Digitales, su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM, y/o las normas correspondientes.
- La disponibilidad y actualización de las acreditaciones otorgadas a través del CUL se brindan siempre que la información requerida se encuentre previamente registrada por las entidades/organizaciones proveedoras de información correspondientes y esté disponible para el consumo del CUL a través de la Plataforma Nacional de Interoperabilidad u otras plataformas/medios establecidos. Los/las usuarios/as del CUL no pueden exigir la presentación de dicha información en el certificado, si no se cumple este requisito.

RESPECTO A LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL CERTIFICADO:

- **En relación a los campos referidos a antecedentes policiales, judiciales y penales:**
 - El CUL indicará si la persona registra o no tales antecedentes.
 - En caso algún campo de información sobre antecedentes tenga el mensaje "No es posible presentar esta información", ingrese al módulo del Certificado Único Laboral; de clic al botón "Pautas para atender incidencias en antecedentes judiciales o penales", y siga los pasos indicados.
- **En relación a los campos referidos a trayectoria educativa**

El certificado indicará la información sistematizada para el documento de identidad consultado sobre el/los grado(s) o título(s) e institución(es) correspondiente(s) a los estudios de la persona titular del documento. La información sobre la trayectoria educativa dependerá de su disponibilidad en los registros sistematizados y/o bases de datos de MINEDU y/o SUNEDU:

 - Educación básica regular: Información disponible desde 2011.
 - Educación básica especial: Información disponible desde 2015.
 - Educación básica alternativa: Información disponible desde 2020.
 - Educación técnico productiva: Información disponible desde 2018.
 - Educación superior pedagógica: Información no disponible (en proceso de implementación).
 - Educación superior tecnológica: Información disponible desde 2016.
 - Educación superior artística: Información no disponible (en proceso de implementación).
 - Educación universitaria: Información disponible.
- **En lo referido al campo de experiencia laboral:**
 - El CUL presentará la información asociada al documento de identidad y que fue registrada por los empleadores en el sistema de Planillas Electrónicas respecto al RUC y razón social de la(s) entidad(es), así como al periodo de alta y baja en dicho sistema.
 - La veracidad y exactitud de esta información depende del registro realizado por los empleadores, siendo ellos los responsables de la actualización de cualquier dato que no sea reconocido por el titular del certificado.
 - La información de experiencia laboral depende de su disponibilidad en la base de datos del CUL, la cual contiene data a partir de agosto de 2012. Si la empresa cumplió con el registro de información anterior a este periodo, el CUL podría también contener esta información.
 - Asimismo, la actualización de esta información podría tener un desfase de hasta 3 meses en atención al tiempo de procesamiento de la Planilla Electrónica.
 - La información de esta sección expone solo aquellos casos donde el empleador registró a su trabajador tanto en el T-Registro como en la PLAME. Los casos donde solo se realizó el registro en el T-Registro no se exponen en este certificado pasados los 3 meses de dicho registro.
 - No se presentan en el certificado los casos donde la tipificación del trabajador (según tabla 8 de las Tablas paramétricas de la Planilla Electrónica) es: Practicante de SENATI, pescador y procesador artesanal independiente, conductor de microempresa, socio de cooperativa, personal de la administración pública asignación especial, y persona que genera ingresos de cuarta - quinta categoría.
- **En relación a la información de discapacidad:**

Si la persona así lo desea el CUL puede incorporar el campo de condición de discapacidad para indicar si cuenta con un certificado de discapacidad.
- **En relación a las personas extranjeras:**
 - Su acceso será progresivo en la medida que las entidades correspondientes integren las bases de datos y sistemas necesarios.
 - Las personas extranjeras en el Perú podrán obtener su CUL siempre que dispongan del Carnet de extranjería u otro documento de identidad expedido por MIGRACIONES y su información se encuentre disponible desde las entidades proveedoras de dicha información.
 - Cabe resaltar que la información que presenta el certificado respecto a personas extranjeras corresponde a información dentro del territorio nacional.
 - Hasta su implementación, la información del MINEDU y de la PNP no se encuentra disponible para personas extranjeras. Asimismo, la información del MINSA, sobre condición de discapacidad, solo está disponible para extranjeros con Carnet de Extranjería.

RESPECTO AL CERTIFICADO EMITIDO

- La verificación de la autenticidad del CUL se realiza en el módulo dispuesto para dicho propósito en la sede digital www.empleosperu.gob.pe hasta los doce (12) meses posteriores contados desde la emisión del certificado. Para ello se debe completar el formulario de consulta ingresando el código del certificado, el número de documento de identidad del titular del certificado, entre otra información que el MTPE define. También se puede realizar la verificación mediante el escaneo del código QR del CUL. Para el sector público la verificación del CUL, pasado el año desde su emisión, podrá realizarse mediante trámite regular con el MTPE.
- Es responsabilidad del empleador mantener la confidencialidad de la información contenida en el CUL, cuando esta sea entregada por la persona titular del certificado.
- Si se tuviese alguna dificultad o duda vinculada al CUL las personas pueden acudir al centro u oficina de empleo más cercano a su domicilio.
- La copia del último certificado emitido se encontrará en la carpeta de certificados del módulo del Certificado Único Laboral disponible en la sede digital www.empleosperu.gob.pe.
- La persona titular del CUL podrá acompañar a este certificado la información que estime conveniente para complementar su contenido. En ese sentido, el CUL no invalida o sustituye otros documentos oficiales del Estado Peruano.



Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles

REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES

TRANSPARENCIA

Fecha de Reporte: 30/12/2024 09:42:48

Criterios de Búsqueda

Documento de Identidad: 41962203

Nombres: NINGUNO

Primer Apellido: NINGUNO

Segundo Apellido: NINGUNO

NO SE ENCONTRARON REGISTROS



002417

Anexo N° 06

DECLARACIÓN JURADA DEL PROVEEDOR

Señores:

DIRECTOR EJECUTIVO DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

Presente.-

De mi consideración:

La (El) que suscribe, en calidad de proveedor, identificada (o) con D.N.I N° 41962203, con RUC N° 10419622031, habilitado, y con domicilio real y procesal para todos sus efectos en AV-28 de Julio 1032 Región MADE DE DIOS, Provincia TAMBOPATO y Distrito TAMBOPATO. Y luego de haber examinado las Especificaciones Técnicas y /o Términos de Referencia, declaró bajo juramento, lo siguiente:

1. Haber leído y tomado pleno conocimiento de las condiciones y sanciones contenidas en la Directiva "NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA CONTRATACION DE BIENES Y SERVICIOS CUYOS MONTOS SON IGUALES O INFERIORES A OCHO UIT" emitida por el Órgano Superior de las contrataciones del estado, así como el Decreto Supremo N° 082-2019-EF que Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225 Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Supremo N° 344-2018-EF que Aprueba el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y sus modificaciones.
2. Cumplir con los requisitos y condiciones establecidas en los términos de referencia y especificaciones técnicas de la presente contratación o adquisición.
3. No tener impedimento para contratar con el Estado.
4. Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento para efectos de la contratación o adquisición.
5. Me comprometo a mantener mi oferta durante la contratación hasta perfeccionar el contrato (Orden de Compra /Servicio) en caso de resultar adjudicado.
6. Cumpliré con la reserva confidencial de información que pueda acceder en cumplimiento de la prestación del bien o servicio contratado.
7. No tener dentro de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que sean funcionarios, directivos, servidores públicos y /o personal de confianza, dentro del marco de la Ley N° 26771 y su modificatoria y su reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2015-PCM; de ser afirmativo detallar: Apellidos y Nombres -Grado de parentesco o vínculo conyugal y Oficina donde labora.
8. Conozco las sanciones contenidas en las normas correspondientes a los actos de Nepotismo Vigentes.
9. Soy responsable de cualquier daño material o económico que pueda causar a la Dirección Regional de la Salud de Madre de Dios o a terceros en el desarrollo de mis actividades, durante la contratación.

Puerto Maldonado, 25 de 11 de 2024

(Firma) del Proveedor o Representante legal

Nombre: JOSIE SANCHEZ NEGRO

DNI N°: 41962203

RUC N°: 10419622031

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

Cu
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.N° 305-2023-GOREMADIMUNESA

Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto - Unidad de Organización

06 OCT 2025

002418

PACTO DE INTEGRIDAD

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Declaro **BAJO JURAMENTO**, que la empresa JAVIER SANCHEZ, identificada con RUC N° 10419622031 con domicilio en AV. 28 DE Julio distrito de TAMBOPATA provincia TAMBOPATA y departamento de MADRE DE DIOS. Se comprometo a cumplir el pacto de integridad o compromiso de no soborno (anticorrupción), el cual incluye lo siguiente:

- a) No haber ofrecido ni otorgado, ni ofrecerá u otorgara, ya sea directa o indirectamente a través de terceros, ningún pago o beneficio indebido o cualquier otra ventaja inadecuada, a funcionario público alguno, o a sus familiares o socios comerciales, a fin de obtener o mantener el contrato objeto de curso.
- b) Declaro no haber celebrado o celebrar acuerdos formales o tácitos, entre los postores o con terceros, con el fin de establecer prácticas restrictivas de la libre competencia.
- c) Me comprometo a evitar la extorsión y la aceptación de sobornos por parte de sus funcionarios.
- d) El incumplimiento del pacto de integridad generara:
 - La inhabilitación para contratar con el Estado, sin perjuicio de las responsabilidades emergentes.

En señal de la conformidad se firma, en la ciudad de Puerto Maldonado, a los 25 Días del mes de NOVIEMBRE del 2024.

Atentamente,


DNI: 41962203

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO


JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMADIMHESA

06 OCT 2025

002419

Anexo N° 07

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

Señor:

Director Ejecutivo de Administración

Dirección Regional de Salud de Madre de Dios

Presente.-

Asunto: Autorización para el pago con abono en cuenta

Por medio de la presente, comunico a usted, que mi Código de Cuenta Interbancaria (CCI) es el N° 00240513846213200615 agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos a nombre de JAVIER SANCHEZ NEGRON, sean abonados en la cuenta que corresponde al indicado CCI en el Banco BCP.

Así mismo, dejo constancia que el comprobante de pago (consignar el que corresponda: Recibo por honorarios/factura) a ser emitida por mi representada, una vez cumplida o atendida la correspondiente Orden de Servicio o las prestaciones en bienes o servicios materia de contrato quedará cancelada para todos sus efectos mediante la sola acreditación del importe referido comprobante de pago a favor de la cuenta en la entidad bancaria a que se refiere el primer párrafo de la presente.

Atentamente,

.....
(Firma) del Proveedor o Representante Legal

Nombre JAVIER SANCHEZ NEGRON

DNI N° 41962203

RUC N° 10419622031

08 OCT 2025

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

.....
JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR
R.E.R. N° 305-2023-GOREMAD/DIRESA

002420



RUC N° 10419622031

REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDORES
CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN
PARA SER PARTICIPANTE, POSTOR Y CONTRATISTA

SANCHEZ NEGRON JAVIER

Domiciliado en: MADRE DE DIOS - TAMBOPATA - TAMBOPATA (Según información declarada en la SUNAT)

Se encuentra con inscripción vigente en los siguientes registros:

PROVEEDOR DE BIENES

Vigencia

: Desde 08/09/2020

PROVEEDOR DE SERVICIOS

Vigencia

: Desde 08/09/2020

FECHA IMPRESIÓN: 30/12/2024

Nota:

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

Retornar

Imprimir

Suspensiones de 4ta Categoría-Formulario 1609

SUNAT

RESULTADO DE SOLICITUD - FORM. 1609

AÑO 2024

RUC:

10419622031

Apellidos y Nombres:

SANCHEZ NEGRON JAVIER

Fecha de presentación:

02/10/2024

Número de operación:

22176710

RENTA - 4ta CATEGORIA :

AUTORIZADO

Medio de Presentación:

Internet

SANCHEZ NEGRON JAVIER

AV. LEON VELARDE NRO. 140 MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA

TELÉFONO:

R.U.C. 10419622031

RECIBO POR HONORARIOS ELECTRONICO

Nro: E001- 359

Recibi de: DIRECC. REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

Identificado con RUC

número

20170258054

Forma de Pago: AL CONTADO

Domiciliado en JR. CAJAMARCA NRO. 171 MADRE DE DIOS TAMBOPATA TAMBOPATA

La suma de: QUINIENTOS DIEZ Y 00/100 SOLES

Por concepto de SERVICIO DE DISEÑO Y PRODUCCIÓN DE MATERIALES SPOT EN AUDIO Y VIDEO SOBRE HABILITACIÓN LINEA
106 SAMU MDD EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2024

Observación -

Inciso A DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY DEL IMPUESTO A LA RENTA

Fecha de emisión 30 de Diciembre del 2024

Total por honorarios: 510.00

Retención (8 %) IR: (0.00)

Total Neto Recibido: 510.00 SOLES

002423



GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



Anexo N° 08

CONFORMIDAD DE LA PRESTACION POR EL AREA USUARIA

Por el presente, se da la conformidad a la prestación brindada a la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios de acuerdo con las condiciones contratadas, según el siguiente detalle:

Datos del Proveedor		SANCHEZ NEGRON JAVIER
RUC		10419622031
Objeto		Servicio de Diseño de Material Audiovisual
N° de Orden de Compra, Servicio y/o Contrato		0002880
Monto S/.		510.00
Plazo de entrega/Ejecución del Servicio		Diciembre de 2024
N° de entregable al que se otorga conformidad (sólo para el caso de servicios periódicos)		1
Confidencialidad del Entregable		-
Custodia del producto en el área usuaria (marcar con una x)		-
Fecha	Orden de Compra, Servicio y/o Contrato	04-12-2024
	Conformidad/Recepción	30-12-2024
Área que da la Conformidad		Oficina de Relaciones Públicas
Verificación de la Prestación Calidad Cantidad Plazo de entrega Días de retraso (según corresponda) Conformidad de recepción		Servicio de Diseño de Material Audiovisual Habilitación de la línea 106 y mejoramiento del servicio de atención móvil de urgencia SAMU MDD
Observaciones		
 GOBIERNO REGIONAL DE MADRE DE DIOS DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS Lic. Carlos Arias Souza JEFE OFICINA RR.PP. Y COMUNICACIONES Firma del Área Usuaria 06 OCT 2025		

Nota: La recepción y conformidad no enerva el derecho de la entidad a efectuar reclamos posteriores por defectos o vicios ocultos.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS
DOCUMENTO AUTENTICADO

JULIA VELASQUEZ ESTRADA
FEDATARIO TITULAR