



EXT-CE-2021-6 IMPRESORAS, CONSUMIBLES, REPUESTOS Y  
ACCESORIOS DE OFICINA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20167251294  
Razón Social : HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DEL GOBIERNO  
REGIONAL DE AREQUIPA  
Ejecutora : REGION AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO [000767]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20608701754  
Razón Social : A&MCOMPUSISTEMAS E.I.R.L.  
Domicilio Fiscal : CALLE GARAYCOCHEA 104 BLOCK C 403  
Ubigeo : AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA  
Rpte Legal : BARREDA BARREDA PAREDES HERBER ENRIQUE  
Correo Electrónico : aymcompusistemas@outlook.com  
Teléfono fijo : 991798416  
Teléfono móvil : 904367322

DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : CAJA AREQUIPA  
Número de Cuenta : 00359228202100001001  
CCI : 803-001-003592282001-70

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

Emergencia : NO  
Fecha de formalización : 22/11/2024 Estado : ACEPTADA  
Tipo de Contratación : Individual  
Procedimiento de Compra : Ordinaria  
Tipo de Entrega : Entrega única  
Total de entregas : 1  
Comp.Anuar SIAF : 1078-3  
Contratación con : NORMAL  
Financiamiento  
Estrategia de compra : Compra clásica

| Nro                 | Ficha - producto                                                                                                                 | Marca | Código Único de Producto | Cantidad | Importe (PEN) |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------|----------|---------------|
| 1                   | TONER : RENDIMIENTO: 2000 pg. NEGRO G. F: 12 MESES ON-SITE CAJA X02 UNIDADES SIST. MANEJO RAAE: COLECTIVO<br>HP HP TONER CB436AD | HP    | CB436AD                  | 3        | 1,076.16      |
| IMPORTE TOTAL (PEN) |                                                                                                                                  |       |                          |          | 1,076.16      |



ORDEN DE  
COMPRA  
OCAM-2024-767-58-1



EXT-CE-2021-6 IMPRESORAS, CONSUMIBLES, REPUESTOS Y  
ACCESORIOS DE OFICINA

DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20167251294  
Razón Social : HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
Ejecutora : REGION AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO [000767]

DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20608701754  
Razón Social : A&MCOMPUSISTEMAS E.I.R.L.  
Domicilio Fiscal : CALLE GARAYCOCHEA 104 BLOCK C 403  
Ubigeo : AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA  
Rpte Legal : BARREDA BARREDA PAREDES HERBER ENRIQUE  
Correo Electrónico : aymcompusistemas@outlook.com  
Teléfono fijo : 991798416  
Teléfono móvil : 904367322

DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

|                    |                                |                                   |
|--------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| Responsable        | JULIO FRANCK SALAS BEJARANO    | GIANCARLO JOSE SANZ GUTIERREZ     |
| D.N.I.             | 45126929                       | 29597814                          |
| Teléfono           | (51) 54200644 / 958-146-948    | (51) 54231818 / 961-013-004       |
| Cargo              | RESPONSABLE DE ALMACEN         | JEFE DE ESTADÍSTICA e INFORMÁTICA |
| Correo electrónico | juliosalasbejarano55@gmail.com | gsanzg@hrhdaqp.gob.pe             |

DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : CAJA AREQUIPA  
Número de Cuenta : 00359228202100001001  
CCI : 803-001-003592282001-70

DATOS DE LA CONTRATACIÓN

|                                 |                                |        |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|--------|--------------------------------|
| Emergencia                      | : NO                           | Estado | : ACEPTADA C/ENTREGA PENDIENTE |
| Fecha de formalización          | : 22/11/2024                   |        |                                |
| Tipo de Contratación            | : Individual                   |        |                                |
| Procedimiento de Compra         | : Ordinaria                    |        |                                |
| Tipo de Entrega                 | : Entrega única                |        |                                |
| Total de entregas               | : 1                            |        |                                |
| Expediente SIAF                 | : 2410                         |        |                                |
| Contratación con Financiamiento | : NORMAL                       |        |                                |
| Plazo de entrega                | : Del 26/11/2024 al 02/12/2024 |        |                                |
| Estrategia de compra            | : Compra clásica               |        |                                |

DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1  
Dirección : AV. DANIEL ALCIDES CARRION N° 505 LA PAMPILLA  
Ubigeo : AREQUIPA / AREQUIPA / AREQUIPA  
Referencia : CRUCE CON LA AV DE LA SALUD  
Latitud / Longitud :  
Código Postal : 54

| Nro                 | Ficha - producto                                                                                                              | Marca | Código Único de Producto | Cantidad | Precio Unitario Total (Sin IGV) | IGV    | Importe (PEN) |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------|----------|---------------------------------|--------|---------------|
| 1                   | TONER : RENDIMIENTO: 2000 pg. NEGRO G. F: 12 MESES ON-SITE CAJA X02 UNIDADES SIST. MANEJO RAAE: COLECTIVO HP HP TONER CB436AD | HP    | CB436AD                  | 3        | 304.00                          | 164.16 | 1,076.16      |
| IMPORTE TOTAL (PEN) |                                                                                                                               |       |                          |          |                                 |        | 1,076.16      |