

**EXT-CE-2021-6 IMPRESORAS, CONSUMIBLES, REPUESTOS Y  
ACCESORIOS DE OFICINA****DATOS DE LA ENTIDAD**

**RUC** : 20131381094  
**Razón Social** : INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS  
**Ejecutora** : INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA[000124]

**DATOS DEL PROVEEDOR**

**RUC** : 20603442611  
**Razón Social** : SUMINISTROS GENERALES MYM S.R.L.  
**Domicilio Fiscal** : AV.URUGUAY NRO. 483 INT. 04 CERCADO DE LIMA LIMA- LIMA- LIMA  
**Ubigeo** : LIMA/ LIMA/ LIMA  
**Rpte Legal** : LOZANO DIAZ MIGUEL ANGEL  
**Correo Electrónico** : ventas.suministrosgenerales@gmail.com  
**Teléfono fijo** : Anx  
**Teléfono móvil** : 939899742

**DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN**

**Banco** : BANCO DE CREDITO DEL PERU (BCP)  
**Número de Cuenta** : 19191314368033  
**CCI** : 00219119131436803351

**DATOS DE LA CONTRATACIÓN**

**Emergencia** : NO  
**Fecha de formalización** : 21/04/2025 **Estado** : ACEPTADA  
**Tipo de Contratación** : Individual  
**Procedimiento de Compra** : Ordinaria  
**Tipo de Entrega** : Entrega única  
**Total de entregas** : 1  
**Comp.Anual SIAF** : 557-2  
**Contratación con Financiamiento** : NORMAL  
**Estrategia de compra** : Compra clásica

| Nro                                                                                                 | Ficha - producto                                                                                                                                                | Marca | Código Único de Producto | Cantidad | Importe (PEN) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------------|----------|---------------|
| 1                                                                                                   | TONER : RENDIMIENTO: 2000 pg. NEGRO G. F: 3 MESES CARRY-IN CAJA X 01 UNIDAD SIST. MANEJO RAAE: INDIVIDUAL XEROX PHASER 6020/6022 WORKCENTRE 6025/6027 106R02763 | XEROX | 106R02763                | 8        | 2,378.31      |
| Requiere que se presente carta de originalidad o documento análogo, a la entrega de los bienes.: SI |                                                                                                                                                                 |       |                          |          |               |
| IMPORTE TOTAL (PEN)                                                                                 |                                                                                                                                                                 |       |                          |          | 2,378.31      |



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

### DATOS DE LA ENTIDAD

RUC : 20131381094  
Razón Social : INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS  
Ejecutora : INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA[000124]

### DATOS DEL PROVEEDOR

RUC : 20603442611  
Razón Social : SUMINISTROS GENERALES MYMS.R.L.  
Domicilio Fiscal : AV.URUGUAY NRO. 483 INT. 04 CERCADO DE LIMA LIMA- LIMA- LIMA  
Ubigeo : LIMA/ LIMA/ LIMA  
Rpte Legal : LOZANO DIAZ MIGUEL ANGEL  
Correo Electrónico : ventas.suministrosgenerales@gmail.com  
Teléfono fijo : Anx  
Teléfono móvil : 939899742

### DATOS DE RESPONSABLES DE RECEPCIÓN

|                    |                               |                             |
|--------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| Responsable        | : ESBONEBER CLEMENTE PERALTA  | ESBONEBER CLEMENTE PERALTA  |
| D.N.I.             | : 42083046                    | 42083046                    |
| Teléfono           | : (51) 12029060 / 960-686-696 | (51) 12029060 / 960-686-696 |
| Cargo              | : JEFE DE ALMACEN             | JEFE DE ALMACEN             |
| Correo electrónico | : eclementeino@gmail.com      | eclementeino@gmail.com      |

### DATOS PARA EL PAGO DE LA PRESTACIÓN

Banco : BANCO DE CREDITO DEL PERU (BCP)  
Número de Cuenta : 19191314368033  
CCI : 00219119131436803351

### DATOS DE LA CONTRATACIÓN

|                                 |                                |        |                                |
|---------------------------------|--------------------------------|--------|--------------------------------|
| Emergencia                      | : NO                           | Estado | : ACEPTADA C/ENTREGA PENDIENTE |
| Fecha de formalización          | : 21/04/2025                   |        |                                |
| Tipo de Contratación            | : Individual                   |        |                                |
| Procedimiento de Compra         | : Ordinaria                    |        |                                |
| Tipo de Entrega                 | : Entrega única                |        |                                |
| Total de entregas               | : 1                            |        |                                |
| Expediente SIAF                 | : 1313                         |        |                                |
| Contratación con Financiamiento | : NORMAL                       |        |                                |
| Plazo de entrega                | : Del 20/04/2025 al 12/05/2025 |        |                                |
| Estrategia de compra            | : Compra clásica               |        |                                |

### DATOS DEL LUGAR DE ENTREGA

Número de entrega : 1 de 1  
Dirección : AVENIDA TINGO MARIA 398  
Ubigeo : LIMA/ LIMA/ LIMA  
Referencia : AL COSTADO DE MULTIRED  
Latitud / Longitud :  
Código Postal :

| 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: 3 MESES CARRY-IN CAJA X 01 UNIDAD SIST. MANEJO RAAE: INDIVIDUAL XEROX PHASER 6020/6022 WORKCENTRE 6025/6027 106R02763 | XEROX | 106R02763                | 8        | 251.94                          | 362.79 | 2,378.31      |

Requiere que se presente carta de originalidad o documento análogo, a la entrega de los bienes.: SI

**IMPORTE TOTAL (PEN)** 2,378.31