



UNIDAD EJECUTORA 405 - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE - HUANTA - AYACUCHO

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

20

11

2025

UNIDAD EJECUTORA 405 - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE

RUC: 20494717001

REFERENCIA:

Dependencia Solicitante

Resumen de Cotización

RAZÓN SOCIAL :

RUC:

Teléfono :

Dirección :

Concepto :

MEM N°000766-2025/GG-GRDS-DRSA-REDNHTA-DP
RESPONSABLE DE UNIDADDIR. DE SALUD PUBLICA - UNIDAD DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
ADQUISICION DE INSULINA ISOFANA HUMANA PARA EL HOSPITAL APOYO HUANTA
ADQUISICION DE INSULINA ISOFANA HUMANA PARA EL HOSPITAL APOYO HUANTA

Sirva(n)se remitirnos la cotización de precios especificando las condiciones del BIEN que se detallan a continuación: para ser entregados el BIEN en la Jurisdicción de la UNIDAD EJECUTORA 405 - RED DE SALUD AYACUCHO NORTE.

ITEM	CANT.	UNIDAD	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	100	UNIDAD	INSULINA ISOFANA HUMANA (NPH) (ADN RECOMBINANTE) 100 UI/mL, INY 10 MI			
OTRAS CONDICIONES: SEGÚN ESTIPULADO EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS						

Son (letras):	TOTAL COTIZADO S/.
---------------------	--------------------

*si por cualquier causa no esta en condiciones de cotizar, sirva(n)se Ud(s) firmar y devolver este documento.

* si esta en condiciones de cotizar sirva(n)se Ud(s) firmar este documento y devolverlo con el detalle de la oferta económica.

NOTA: llenar todos los documentos requeridos en este formato, caso contrario será descalificado

la cotización deberá incluir todos los tributos, seguros transportes, inspecciones, pruebas asi como cualquier otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo de la prestación a contratar de acuerdo a legislación vigente. Está acogido a la ley N°32069 - LEY GENERAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS Y SU REGLAMENTO.

PLAZO DE ENTREGA	VALIDEZ DE LA OFERTA	fecha de Cotz.
------------------------	----------------------------	---------------------

FIRMA DE DEL JEFE UNIDAD DE ABASTECIMIENTO Y SERVICIOS

FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL