



FORMATO N° 06

SOLICITUD DE COTIZACION
SERVICIO < Ó = A 8 UITs

Table with 2 columns: NUMERO (45) and FECHA (16/01/2026)

SIRVASE COTIZARNOS EL PRECIO DE LOS SERVICIOS QUE SE DETALLAN A CONTINUACION Y ENTREGARLOS EN LA PLAZA PRINCIPAL S/N - ANCHONGA - ANGARAES - HUANCVELICA (Oficina de Abastecimientos), ASI MISMO EL POSTOR DEBERA REMITIR SU COTIZACION EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERA LAS 8 HORAS DE RECIBIDA LA PRESENTE.

OFICINA SOLICITANTE : SUB GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SERVICIOS PUBLICOS

PROYECTO, OBRA Y/O ACTIVIDAD : SERVICIO EN GENERAL

REFERENCIAS

INFORME N° 046-2026-MDA/SGDSYSP/JLQ

Table with 6 columns: Items, DESCRIPCION, UNIDAD MEDIDA, TOTAL SERVICIO, PRECIO UNITARIO, PRECIO TOTAL. Row 1: 1, SERVICIO DE REGISTRO Y CONSOLIDADO DE INFORMACION DE LOS BENEFICIARIOS DE PROGRAMA VASO DE LECHE (ASISTENTE ADMINISTRATIVO) EN LA SUB GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL Y SERVICIOS PUBLICOS DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ANCHONGA - ANGARAES - HUANCVELICA, SERVICIO, etc.

SEÑOR PROVEEDOR , POR FAVOR PRECISAR CORRECTAMENTE LOS DATOS DEL FORMATO EN FORMA CLARA Y PRECISA Y SIN NINGUNA ENMENDADURA, CASO CONTRARIO SE ANULARA SU PROPUESTA.

NOMBRE O RAZON SOCIAL:
N° DE RUC: (OBLIGATORIO) CCI N°
DIRECCION:
TELEFONO Y/O CELULAR N° (OBLIGATORIO) CORREO:
LUGAR DE PRESTACION:
PLAZO DE SERVICIO: DIAS CALENDARIOS. DISPONIBILIDAD INMEDIATA:
GARANTIA DEL SERVICIO: EXPERIENCIA: (ADJUNTAR)

YO ME COMPROMETO A CUMPLIR CON TODOS LAS TERMINOS DE REFERENCIA ADJUNTO

\*\* ME COMPROMETO A CUMPLIR EL PLAZO CONSIGNADO EN EL PRESENTE, CASO CONTRARIO ME SOMETO A LA APLICACION DE PENALIDADES SEGUN LA DIRECTIVA VIGENTE\*\*

Firma