

## SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000010

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037

N° E/M : 00010

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 27/01/2026
Concepto :	Moneda : S/.

REQUERIMIENTO DE ALIMENTOS (ABARROTES) PARA EL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HRGDVA.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
8	UNIDAD	092200020015	ESENCIA DE VAINILLA X 1 L		
40	UNIDAD	090600020093	FIDEO TALLARIN ESPAGETTI X 10 kg SE REQUIERE: FIDEO TALLARIN DELGADO X 10 KG.		
20	UNIDAD	097900070004	FLAN INSTANTANEO X 100 G		
192	UNIDAD	096800010361	GALLETA DE AGUA X 110 g		
5800	UNIDAD	096800010430	GALLETA SODA X 35 g APROX.		
96	UNIDAD	095400060034	LECHE DE SOYA X 400 mL APROX.		
1020	UNIDAD	095400050043	LECHE EVAPORADA ENTERA X 400 g APROX.		
3	UNIDAD	090600060007	MARGARINA CON SAL X 1 kg		
51	UNIDAD	099600090024	MATE SURTIDO FILTRANTE X 100 SOBRES		
20	UNIDAD	097900070026	MAZAMORRA INSTANTÁNEA X 150 g APROX.		
20	UNIDAD	090600040172	POLVO DE HORNEAR X 20 G		
2	UNIDAD	090600040021	SEMOLA X 25 KG SE REQUIERE: SEMOLA BLANCA X 25 KG.		
24	UNIDAD	097900120033	SILLAO X 1 L		
2200	KLG	090600030474	ARROZ EXTRA		

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

### Condiciones de Compra

- Forma de Pago:
- Garantía:
- La Cotización debe incluir el I.G.V.
- Plazo de Entrega en N° Días/ Ejecución del Servicio :
- Tipo de Moneda :
- Validez de la cotización :
- Indicar Marca de Procedencia
- Tipo de Cambio :

### Requerimientos Técnicos:

- Producto Original o Compatible
- Descripción del ítem
- Características Adicionales
- Accesorios/Repuestos Adicionales Requeridos



SOLICITUD DE COTIZACIÓN Nº 000010

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001037  
Nº E/M : 00010

Señores :	R.U.C. :
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Email :	Fecha : 27/01/2026
Concepto :	Moneda : S/.

REQUERIMIENTO DE ALIMENTOS (ABARROTES) PARA EL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HRGDVA.

CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1600	KLG	090600050048	AZUCAR RUBIA DOMESTICA		
80	KLG	090600020122	FIDEO SURTIDO PARA SOPA		
100	KLG	090600040090	MAICENA - ALMIDON DE MAIZ		
300	KLG	092200010044	SAL DE COCINA A GRANEL		
468	LITRO	090600010054	ACEITE VEGETAL COMESTIBLE		
<p>PLAZO DE ENTREGA: SEGÚN CRONOGRAMA DE ENTREGA, SE REALIZARA DE MANERA PERIODICA, EN COORDINACION CON EL AREA USUARIA SEGÚN NECESIDAD. LUGAR DE ENTREGA: EN EL SUB ALMACEN DEL DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA DEL HRGDV-A. SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS.</p>					
				TOTAL	

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REGION APURIMAC-HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA-ABANCAY

- Condiciones de Compra
- Forma de Pago:
  - Garantía:
  - La Cotización debe incluir el I.G.V.
  - Plazo de Entrega en Nº 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

