



PERÚ

Gobierno Regional Puno

Dirección Regional de Salud Puno

Red de Salud Lampa



SOLICITUD DE COTIZACIÓN

SEÑOR :
OFICINA DE LOGÍSTICA
REDESS LAMPA – DIRESA PUNO

Por medio de la presente, en calidad de ofertante y después de haber verificado las especificaciones técnicas y/o términos de referencia por la REDESS LAMPA, DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PUNO, me comprometo con la presente a la ejecución de la prestación, en cumplimiento con la integridad de vuestros requerimientos, conforme a las condiciones y plazos establecidos adjunto para tal efecto la siguiente propuesta económica:

Table with 7 columns: ITEM, DESCRIPCION, ESPECIFICACIONES TECNICAS, CANTIDAD, UNIDAD DE MEDIDA, PRECIO UNITARIO, PRECIO TOTAL S/. (Incluye los impuestos de Ley). Row 1: 1, GAS PROPANO X 10 kg, SEGÚN EE.TT., 80, UNIDAD. Summary row: TOTAL S/.

Table with 2 columns. Left column: Plazo de Entrega, Garantía Mínima, Condicion de Compra, Forma de Pago, Tipo de Moneda, Validez de la Cotizacion, Indicar Marca de Procedencia. Right column: Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a REDESS LAMPA E-mail: redesslampalogistica@gmail.com

El monto total de la oferta económica incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y de ser el caso, así como cualquier otro costo que pueda tener incidencia sobre el valor del bien o servicio ofertado. En tal sentido las REDESS LAMPA no realiza pago adicional de ninguna naturaleza por costos o gastos no considerados en el precio ofertado.

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:
RUC:
TELEFONO:
CORREO ELECTRONICO:

LAMPA,.....DE.....DE 20.....

LOGISTICA

FIRMA Y SELLO PROVEEDOR

ADQUISICIONES