

SOLICITUD DE COTIZACIÓN CCMN N° 2064

UNIDAD EJECUTORA : 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE MOQUEGUA
 NRO. IDENTIFICACIÓN : 000884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :		Moneda :	

ITEM	CANTIDAD REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
091400060193	480	UNIDAD	ATUN EN FILETE EN ACEITE VEGETAL X 140 g - DE BUENA CALIDAD - FECHA DE VENCIMIENTO: 01 AÑO DE DURACION <u>EN LA SIGUIENTES ENTREGAS:</u> -PRIMERA ENTREGA: TERCERA SEMANA DE FEBRERO = 240 UNIDADES - SEGUNDA ENTREGA: MES DE ABRIL = 240 UNIDADES		
0911001100003	500	UNIDAD	BEBIDA HIDRATANTE X 500 ML - DE BUENA CALIDAD - FECHA DE VENCIMIENTO: NO MENOR A 06 MESES <u>EN LA SIGUIENTES ENTREGAS:</u> -PRIMERA ENTREGA: TERCERA SEMANA DE FEBRERO = 250 UNIDADES - SEGUNDA ENTREGA: MES DE ABRIL = 250 UNIDADES		
096700010480	500	UNIDAD	GALLETA PARA PIQUEO TIPO CRACKER X 73.5 g APROX. - DE BUENA CALIDAD - FECHA DE VENCIMIENTO: NO MENOR A 06 MESES <u>EN LA SIGUIENTES ENTREGAS:</u> -PRIMERA ENTREGA: TERCERA SEMANA DE FEBRERO = 250 UNIDADES - SEGUNDA ENTREGA: MES DE ABRIL = 250 UNIDADES		
TOTAL					

en la siguiente dirección : Teléfono :

Condiciones de Compra :

Forma de Pago:

Garantía:

La Cotización debe incluir el I.G.V. :

Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Atentamente,

08