



UNIDAD DE PROGRAMACION
OFICINA DE LOGISTICA

SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE BIENES

Señores
HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS

De mi consideración:

En respuesta a la solicitud de cotización sobre la*, y después de haber analizado las Especificaciones Técnicas del mencionado requerimiento, las mismas que acepto en todos los extremos, indico que CUMPLO con TODOS los requerimientos solicitados.

Asimismo, declaro que las características cotizadas por mi representada se ajustan a lo requerido por su Entidad. En tal sentido, indico que el costo total por lo requerido es la que detallo a continuación:

DATOS DEL PROVEEDOR				DATOS DEL CONTACTO			
RAZON SOCIAL		TELEFONO(S)		CONTACTO			
RUC		CEL.		CARGO			
DIRECCION		VIGENCIA DE OFERTA	30 DIAS CALENDARIOS	TELEFONO			
E-MAIL		FECHA DE COTIZACIÓN		CELULAR		FECHA:	
N° COTIZACIÓN		DATOS ADICIONALES					

ITEM	CODIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DEL ITEM DENOMINACION Y/O DESCRIPCIÓN SEGÚN SIGA	CANT	REQUERIMIENTOS MINIMOS			PRECIO UNITARIO A OFERTAR S/. (INCL. IGTV)	PRECIO TOTAL A OFERTAR S/. (INCL. IGTV)
				UM	CALIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO		
1				UNIDAD DE MEDIDA	MARCA			
2							S/ 0.00	S/ 0.00

CONSIDERACIONES GENERALES			
<p>La propuesta se emite considerando todas las condiciones señaladas en el requerimiento e incluye todos los tributos, seguros, transporte, inspecciones, pruebas y, de ser el caso, los costos laborales conforme la legislación vigente, así como cualquier u otro concepto que pueda tener incidencia sobre el costo del servicio a contratar, excepto la de aquellos proveedores que gocen de alguna exoneración legal, no incluirán en el precio en el precio de su oferta los tributos respectivos.</p> <p>Asimismo, declaro bajo juramento que, mi persona y/o mi representada no cuenta con impedimentos para contratar con el Estado, conforme lo establece el artículo 11 del TUO de la Ley de Contrataciones del Estado, aprobado por D.S. N° 082-2019-EF</p> <p>IMPORTANTE 1. Todos los ITEMS deben de remitirse con sus respectivas especificaciones técnicas del proveedor, dentro de la cotización del proveedor o por separado. 2. Se solicita adjuntar constancia RNP.</p> <p>REMITIR LA PRESENTE EN HOJA MEMBRETADA Y FIRMADA</p>			

DECLARACIONES Y OBSERVACIONES			
<p>DECLARO EL CUMPLIMIENTO DE LOS TÉRMINOS DE CUENTO CON REGISTRO NACIONAL DE GARANTÍA MINIMA (indicar meses o años) SEGÚN REQUERIMIENTO</p> <p>FORMA DE PAGO</p> <p>VIGENCIA DE LA COTIZACIÓN 30 DIAS CALENDARIOS</p> <p>MEJORAS A</p> <p>(*) OBSERVACIONES - (De ser el caso, favor de indicar las razones por las cuales no cumple con las TDR. o algún otro comentario o sugerencia)</p>			

FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA O EL QUE HAGA SUS VECES			
---	--	--	--