

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2405

UNIDAD EJECUTORA 400 DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
NRO. IDENTIFICACIÓN 884

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. DE DIGITACION (DRSM-OSIC)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
210100010010	SERVICIO	<p>SERVICIO DE DIGITACION</p> <p>CARACTERISTICAS Y/O DESCRIPCION</p> <ul style="list-style-type: none"> · Apoyar en el registro diario de niños con controles CRED en el sistema HIS MINSA y SIHCE. · Seguimiento de niños , uso de data HIS MINSA, Historia Clínica electrónica, Padrón Nominal. <p>PLAZO DE EJECUCION: Del 08 al 30 de abril 2026</p> <p>LUGAR: OSIC- RED DE SALUD MOQUEGUA</p>	
TOTAL			

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a :
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,