



Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma

SOLICITUD DE COTIZACION
CONTRATACION DE SERVICIOS -

FECHA DE SOLICITUD	1/06/2026
FECHA DE RECEPCION	

AREA USUARIA SOLICITANTE: DECANATURA DE CIENCIAS DE LA SALUD					
OFICINA/DIVISION/PROYECTO /ACTIVIDAD/OBRA: DECANATURA DE CIENCIAS DE LA SALUD					
ITEM	CANT.	U.M.	DESCRIPCION	PRECIO UNITARIO (S/.)	PRECIO TOTAL (S/.)
1	1	SERVICIO	SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE SIMULADORES ANATOMICOS DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD		
				TOTAL	0.00
ESPECIFICAR LAS CARACTERISTICAS TECNICAS ADICIONALES. ASIMISMO OPCIONALMENTE PODRA ADICIONAR LAS MEJORAS A LAS CARACTERISTICAS ESTABLECIDAS, DESCUENTO POR VOLUMEN Y OTROS EN FORMA PRECISA Y SIN NINGUNA ENMENDADURA.					
NOMBRE O RAZON SOCIAL:					
N.º RUC: N.º CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA: -					
DIRECCION:					
E-MAIL: CTA. DE DETRACCION: -----					
TELEFONO Y/O N.º DE CELULAR:					
NOMBRE DE CONTACTO:					
PLAZO DE PRESTACION DEL SERVICIO:					
FORMA DE PAGO:					
GARANTIA COMERCIAL: ----- DISPONIBILIDAD: INMEDIATA					
OBSERVACIONES:					

*NOTA: LOS DATOS SOLICITADOS SON DE CARÁCTER OBLIGATORIO, PARA SER CONSIDERADA SU PROPUESTA EN LA EVALUACION

EMPRESA: _____
RUC N.º