

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

CM - N° 35-2026-HRHD

UNIDAD EJECUTORA 402 REGION AREQUIPA - HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 CONCEPTO REQUERIMIENTO SOLICITADO POR EL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
 REFERENCIA OFICIO N° 475 -2026-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DE

ITEM	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR		
				MARCA	P/UNITARIO	TOTAL
1	1,500	UNIDAD	HISOPO PARA MONITOREO DE LIMPIEZA POR BIOLUMINISCENCIA (ATP) X 100			
			SEGÚN ESPECIFICACIONES TECNICAS			
			ADJUNTAR: 1: COTIZACION, 2: DECLARACION JURADA, 3:FICHA RUC Y 4:RNP			
			NOTA: EL POSTOR DEBERA PRESENTAR FICHA TECNICA DE CADA ITEM.			
				TOTAL S/.		

CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR

DATOS DEL PROVEEDOR

RAZON SOCIAL : N° RUC:

N° CELULAR : FECHA:.....

DIRECCION : SI NO

CONDICIONES DE COMPRA OBLIGATORIA

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO EN DIAS CALENDARIO : INDICAR PLAZO DE GARANTIA SEGÚN CORRESPONDA :

NOTA: LAS COTIZACIONES DEBEN PROVENIR DE PROVEEDORES CUYAS ACTIVIDADE PRINCIPAL Y/O SECUNDARIA ESTÉN DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN.

DOCUMENTOS DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA

- *DECLARACION JURADA EMITIDA POR EL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO, DE ACUERDO AL FORMATO ADJUNTO
 - *DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTOR
 - *FICHA RUC
 - *REGISTRO NACIONAL DE PROVEEDOR
 - *CONSTANCIA DE CODIGO DE CUENTA INTERBANCARIA - CCI
- NOTA: LA OMISION DE PRESENTACION DE DOCUMENTACION OBLIGATORIA SEÑALADA, SERA CAUSAL PARA NO ADMITIR SU PROPUESTA DE LA ORDEN DE COMPRA/SERVICIO**
1. El plazo de entrega será computado desde el día siguiente de la notificación la Orden de Compra/ Servicio, para efectos de cobro de penalidad.
 2. La entrega de los bienes se realizara después de notificada la Orden de Compra o Servicio
 3. La penalidad se aplicara de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Contrataciones Públicas - Ley N° 32069 (hasta el10% del monto total de la Orden de Compra/Servicio y/o de acuerdo a lo considerado en las especificaciones técnicas y/o términos de referencia)

NOTA

NOTA: LA COTIZACION DEBERÁ CONTENER PRECIO UNITARIO, MARCA, MODELO, PROCEDENCIA, AÑO DE FABRICACIÓN, GARANTIA, VALIDEZ DE LA OFERTA Y OTROS ESPECIFICOS AL PRODUCTO OFERTADO O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA) DEBIDAMENTE SELLADO Y FIRMADO

AREQUIPA, 24 DE JUNIO DE 2026

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
 OFICINA DE LOGISTICA

Lic. E. Alonso León Urquiza
 JEFE EQUIPO DE COTIZACIONES