SOLICITUD DE COTIZACIÓN

CM - N° 62 -2026-HRHD

UNIDAD EJECUTORA 402 REGION AREQUIPA - HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

CONCEPTO	REQUERIMIENTO SOLICITADO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL
REFERENCIA	OFICIO N° 148 -2026-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-OCG-PPR

ITEM	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR		
				MARCA	P/UNITARIO	TOTAL
1	16	UNIDAD	TUBO DE DRENAJE TORAXICO 28 FR			
			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 : .....

DIRECCION : ..... FECHA:.....

CONDICIONES DE COMPRA OBLIGATORIA

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO EN DIAS CALENDARIO	:	SI ☐ NO ☐
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, 09 DE JULIO DE 2026

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
OFICINA DE LOGISTICA

Lic. E. Alonso Le[illegible]quizo
JEFE EQUIPO DE [illegible]