

| <b>SOLICITUD DE COTIZACIÓN</b>                                                                                                                                                                                                                                               |       |                                                    |                                                                     | <b>CM - N° 67 -2026-HRHD</b>                            |            |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------|-----------|
| UNIDAD EJECUTORA 402 REGION AREQUIPA - HOSPITAL III REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA                                                                                                                                                      |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>CONCEPTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |       | REQUERIMIENTO SOLICITADO POR PROGRAMA PRESUPUESTAL |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>REFERENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |       | OFICIO N° -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                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1     | SERVICIO                                           | SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE ANTENA, EQUIPO Y ACCESORIOS DE RADIO   |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | SEGÚN ESPECIFICACIONES TÉCNICAS                                     |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | ADJUNTAR: 1: COTIZACION, 2: DECLARACION JURADA, 3:FICHA RUC Y 4:RNP |                                                         |            |           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    | NOTA: EL POSTOR DEBERA PRESENTAR FICHA TECNICA DE CADA ITEM.        |                                                         |            | TOTAL S/. |
| <b>CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR</b>                                                                                                                                                                                                                     |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>DATOS DEL PROVEEDOR</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| RAZON SOCIAL : .....                                                                                                                                                                                                                                                         |       |                                                    |                                                                     | N° RUC: .....                                           |            |           |
| N° CELULAR : .....                                                                                                                                                                                                                                                           |       |                                                    |                                                                     | FECHA:.....                                             |            |           |
| DIRECCION : .....                                                                                                                                                                                                                                                            |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>CONDICIONES DE COMPRA OBLIGATORIA</b>                                                                                                                                                                                                                                     |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO EN DIAS CALENDARIO : .....                                                                                                                                                                                                              |       |                                                    |                                                                     | SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |            |           |
| 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.                                                                                                             |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>DOCUMENTOS DE OBSERVANCIA OBLIGATORIA</b>                                                                                                                                                                                                                                 |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| *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                                                                                                                                                                                                                          |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>NOTA: LA OMISION DE PRESENTACION DE DOCUMENTACION OBLIGATORIA SEÑALADA, SERA CAUSAL PARA NO ADMITIR SU PROPUESTA</b>                                                                                                                                                      |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>DE LA ORDEN DE COMPRA/SERVICIO</b>                                                                                                                                                                                                                                        |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| 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) |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| <b>NOTA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |
| 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, 10 DE JULIO DE 2026                                                                                                                                                                                                                                                |       |                                                    |                                                                     |                                                         |            |           |

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO  
OFICINA DE LOGISTICA

.....  
**Lic. E. Alonso L. Orquiza**  
JEFE EQUIPO DE COMISIONES