

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2831

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

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. ALQUILER DE CAMIONETA TIPO COMBI (UFCVP)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
942000030022	SERVICIO	ALQUILER DE CAMIONETA TIPO COMBI El objetivo de la presente es la contratación del servicio de alquiler de unidad vehicular para la Estrategia Sanitaria de Metales Pesados, que realizará la movilización del personal de salud para la atención médica especializada de la población expuestas a metales pesados en la Micro Red Mariscal Nieto e Ilo CARACTERISTICAS DEL SERVICIO: - El servicio de alquiler de vehículo deberá ser a todo costo - El proveedor deberá considerar los gastos de mantenimiento - El proveedor deberá cubrir con los gastos de peajes - El proveedor deberá cubrir con los viáticos del conductor - En caso la unidad vehicular sufra desperfectos, deberá reponer otra unidad de similares características para la continuidad del servicio CARACTERISTICAS DEL VEHICULO TIPO COMBI - Año de fabricación: mínimo 2022 - Capacidad: 15 personas - Incluye operador con licencia de conducir a2b - Seguro obligatorio de accidentes de tránsito (SOAT) - Revisión técnica, según sea el caso IMPLEMENTOS DEL VEHICULO: - Extintor de seguridad - Botiquín de primeros auxilios - Triángulos de seguridad - Herramientas básicas - Gata hidráulica, palanca, llave de ruedas - Llanta de repuesto en buen estado Las rutas y fechas serán las siguientes	
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 IGV :

Plazo de Entrega en N° Días/ Ejecución del Servicio :

Tipo de Moneda :

Validez de la cotización :

Indicar Marca de Procedencia

Tipo de Cambio :

Aterramiento,

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

2831

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

Señores :		RUC :	
Dirección :			
Teléfono :		Fax :	
Email :		Fecha :	
Concepto :	SERV. ALQUILER DE CAMIONETA (UI CVP)	Moneda:	

ITEM	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION				VALOR TOTAL	
		MES	LUGAR	FECHA	DIAS		
		OCTUBRE	C.S TORATA	12 AL 15	4 DIAS		
			P.S YACANGO				
			P.S. TUMILACA				
			P.S. LOS ANGELES				
			ILO	21 AL 23	3 DIAS		
			C.S. PAMPA INALAMBRICA				
			C.S. MIRAMAR				
			C.S. ALTO ILO				
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,