

SOLICITUD DE COTIZACIÓN**CM-N°078-2026-HRHD**

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

CONCEPTO REQUERIMIENTO SOLICITADO POR EL DPTO DE FARMACIA

REFERENCIA OFICIO N°870-2026-GRA/GRS/GR-HRHD/DG-DF

ITEM	CANT.	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR		
				MARCA	P/UNITARIO	TOTAL
1	7,332	UNIDAD	DEXTROSA 5g/100 mL (5%) INY CIRCUITO CERRADO 1 L			
			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 :

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION :

FECHA:.....

CONDICIONES DE COMPRA OBLIGATORIAPLAZO DE ENTREGA DEL BIEN
O SERVICIO EN DIAS
CALENDARIO :MARQUE SI LA COTIZACION DEBE INCLUIR EL IGV SI ☐ NO ☐INDICAR PLAZO DE GARANTIA
SEGÚN CORRESPONDA :VALIDEZ DE LA COTIZACION NO MENOR A TREINTA
(30) DIAS :

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)

NOTANOTA: 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, 15 DE JULIO DE 2026

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
OFICINA DE LOGISTICA

Lic. E. Alonso León Arquiza
JEFE EQUIPO DE ADQUISICIONES