

SOLICITUD DE COTIZACIÓN				CM - N° 82 -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° 226 -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	458	UNIDAD	FORMALDEHIDO 40% X 1L			
			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 \$/.
CAMPO: PARA SER LLENADO POR EL PROVEEDOR O POSTOR						
DATOS DEL PROVEEDOR						
RAZON SOCIAL :				N° RUC:		
N° CELULAR :				FECHA:.....		
DIRECCION :						
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						
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						
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, 16 DE JULIO DE 2026						

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
OFICINA DE LOGISTICA

Lic. E. Alonso Arquiza