

SOLICITUD DE COTIZACIÓN S/N-2025-HCM-OLOG-ADQ

UNIDAD EJECUTORA : 409 HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS

N° IDENTIFICACION : 001657

Señores: _____	RUC: _____
Dirección: _____	
Teléfono: _____	
Correo _____	
Concepto: REQUERIMIENTO DE SELLOS AUTOMATICOS	
Referencia: INFORME N° 151-2025 GRA/GRS/HCM/USRC	

CANT. REQUERIDA	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNITARIO	TOTAL S/
07	UNIDAD	SELLO REDONDO AUTOMATICO			
02	UNIDAD	SELLO FECHADOR AUTOMATICO DE RECEPCION			
01	UNIDAD	SELLO AUTOMATICO PARA FIRMA			
				TOTAL	

LA COTIZACION DEBE INCLUIR IGV
 LUGAR DE ENTREGA /EJECUCION DEL SERVICIO:ALMACEN HOSPITAL CENTRAL DE MAJES
 SE ADJUNTA ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL PRODUCTO SOLICITADO, PARA LO CUAL DEBERAN TENER EN CONSIDERACION

PRESENTAR COTIZACION POR ESTE MEDIO (VIA CORREO)

ADJUNTAR A CADA COTIZACIÓN:
 - DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO PARA CONTRATAR CON EL ESTADO FIRMADO Y SELLADO PARA COMPRAS MAYORES A 01 UIT (OBLIGATORIO)
 - RNP VIGENTE PARA COMPRAS
 - REMITIR JUNTO CON SU COTIZACION LA DECLARACION JURADA Y PACTO DE INTEGRIDAD, DEBIDAMENTE FIRMADAS Y SELLADAS **(EN CASO NO ESTEN FIRMADAS NO SERAN CONSIDERADAS)**
 - EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS PLAZOS, SE APLICARA LAS SANCIONES DE ACUERDO A LA LEY DE CONTRATACIONES

FAVOR CONSIGNAR LA SIGUIENTE INFORMACION

CONDICIONES DE LA COTIZACION:	
MODELO	
PROCEDENCIA	
AÑO DE FABRICACIÓN	
VALIDEZ DE LA COTIZACION	
GARANTÍA COMERCIAL	
PLAZO DE ENTREGA	
FORMA DE PAGO	
MONEDA DE LA FUENTE	
PROVEEDORES SE DEDICA AL OBJETO DE LA CONTRATACION	
CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL REQUERIMIENTO	

FIRMA DEL PROVEEDOR