



FORMATO N° 06

SOLICITUD DE COTIZACION SERVICIO < Ó = A 8 UITs

NUMERO	FECHA
422	20/10/2025

SIRVASE COTIZARNOS EL PRECIO DE LOS SERVICIOS QUE SE DETALLAN A CONTINUACION Y ENTREGARLOS EN LA PLAZA PRINCIPAL S/N - ANCHONGA - ANGARAES - HUANCVELICA (Oficina de Abastecimientos), ASI MISMO EL POSTOR DEBERA REMITIR SU COTIZACION EN UN PLAZO QUE NO EXCEDERA LAS 8 HORAS DE RECIBIDA LA PRESENTE.

OFICINA SOLICITANTE : SUB GERENCIA DE OBRAS, INFRAESTRUCTURA Y PLANEAMIENTO RURAL

PROYECTO, OBRA Y/O ACTIVIDAD : MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ALCANTARILLADO U OTRAS FORMAS DE DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS EN EL SISTEMA DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO SANITARIO Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE CENTRO POBLADO LLANCAPUQUIO DISTRITO DE ANCHONGA DE LA

REFERENCIAS

INFORME N° 708-2025/MDA/SOIPR/QRTF

Items	DESCRIPCION	UNIDAD MEDIDA	TOTAL SERVICIO	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	SERVICIO DE EVALUACION Y APROBACION DE EXPEDIENTE TECNICO: "MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE ALCANTARILLADO U OTRAS FORMAS DE DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS EN EL SISTEMA DE AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO SANITARIO Y TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DE CENTRO POBLADO LLANCAPUQUIO DISTRITO DE ANCHONGA DE LA PROVINCIA DE ANGARAES DEL DEPARTAMENTO DE HUANCVELICA	SERVICIO			
	Nota: Cumplir con los Terminos de Referencia.				
TOTAL					

SEÑOR PROVEEDOR , POR FAVOR PRECISAR CORRECTAMENTE LOS DATOS DEL FORMATO EN FORMA CLARA Y PRECISA Y SIN NINGUNA ENMENDADURA, CASO CONTRARIO SE ANULARA SU PROPUESTA.

NOMBRE O RAZON SOCIAL: _____

Nº DE RUC: _____ (OBLIGATORIO) CCI Nº _____

DIRECCION: _____

TELEFONO Y/O CELULAR Nº _____ (OBLIGATORIO) CORREO: _____

LUGAR DE PRESTACION: _____

PLAZO DE SERVICIO: _____ DIAS CALENDARIOS. DISPONIBILIDAD INMEDIATA: _____

GARANTIA DEL SERVICIO: _____ EXPERIENCIA: _____ (ADJUNTAR)

YO ME COMPROMETO A CUMPLIR CON TODOS LAS TERMINOS DE REFERENCIA ADJUNTO

** ME COMPROMETO A CUMPLIR EL PLAZO CONSIGNADO EN EL PRESENTE, CASO CONTRARIO ME SOMETO A LA APLICACION DE PENALIDADES SEGUN LA DIRECTIVA VIGENTE**

Firma