"AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"

SOLICITUD DE COTIZACIÓN

SEÑORES

Presente. –
De nuestra consideración: Nos es grato dirigirnos a Usted, a fin de solicitarle se sirva presentar su cotización, para la contratación de SERVICIO o la adquisición de BIEN, de acuerdo al cumplimiento de los términos de referencia o especificaciones técnicas, detalladas en el documento adjunto.

En ese sentido, la cotización a presentar deberá de indicar expresamente que se someten en su integridad del requerimiento por el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco, a fin de ser validadas.

CONDICIONES GENERALES:

Del Postor:
- No estar impedido de contratar con el Estado.
- Encontrarse con condición de RUC Activo y Habido.

De la Cotización:
- Dirigida a nombre de: HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO DE HUÁNUCO.
- Especificar nombre de la persona natural o jurídica y Número de RUC.
- Los precios deben estar expresados en soles, incluir impuestos y cualquier otro concepto que pueda incidir en el costo del servicio o consultoría.
- Indicar plazo de entrega o plazo de prestación de servicio en días calendarios.
- Indicar cuenta de detracción (de corresponder).
- Garantía (de corresponder).
- Registro Nacional de Proveedores – RNP.

Lugar de presentación (cotización): mediante correo electrónico dirigido a cotizacioneshrhvm2024@gmail.com, o en mesa de partes de la oficina de la Unidad de Logística, sito en el cuarto piso del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco.

Plazo de entrega de la cotización: 01 día hábil posterior a la recepción de la presente.

Consultas:
Las consultas de podrán realizar al teléfono 062-512400, anexo 441, o al celular 962652606, dentro del horario de trabajo del HRHVM.

Huánuco, 16 de octubre del 2026

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
C.P.C. Adriana Vanessa Palacios León
JEFE DE LA UNIDAD DE LOGÍSTICA