



SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUANCAYO
JR. CUZCO N°1576 - HUACANYO TF: 216151

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 0018

SEÑOR/A: TF:

DIRECCIÓN: RUC N°:

CORREO ELECTRÓNICO:

SIRVA(N) SE A COTIZARNOS PRECIOS NETOS DE SERVICIOS DE LOS SIGUIENTES QUE SE DETALLA ABAJO Y SE DESARROLLARA EN EL LOCAL CENTRAL DE LA SBH

N°	Detalle	Valor
1	CONTRATACION DE UN PROFESIONAL MEDICO PARA LA ATENCION MEDICA DE LOS RESIDENTES DE LOS CUATRO CENTROS DE ACOGIDA RESIDENCIAL. CONDICIONES: FORMA DE PAGO:CONFORMIDAD - MENSUAL PLAZO DE EJECUCION: 03 MESES	
	Requisitos: <ul style="list-style-type: none">MEDICO GENERAL CON HABILIDAD PROFESIONALEXPERIENCIA MINIMA 1 AÑO DE EJERCICIO PROFESIONAL	

NOTA: LA COTIZACIÓN :

- a) Sin Borriones ni enmendaduras en caso contrario quedará sin validez.
- b) Remitir la cotizacion en sobre cerrado.
- c) Los documentos presentados tienen caracter de declaración jurada.

Huancayo, de de 2023

FIRMA Y SELLO DEL PROVEEDOR