



**COLECBI S.A.C.**

Mz. A Lt 7 Urb. Buenos Aires 1era. Etapa Nuevo Chimbote  
Telefax 43 310752 Nextel 839\*2893

**COTIZACION N° C18-1836**

FECHA  HORA

SOLICITANTE	<b>INDUSTRIAS BIOACUÁTICAS TALARA S.A.C.</b>		
ATENCIÓN	<input type="text" value="GUADALUPE MEDINA"/>	TELEFONO	<input type="text"/>
DIRECCIÓN	<input type="text" value="Av. Manuel Olguín 211 Oficina 401 Surco Lima."/>	R.U.C.	<input type="text"/>
REFERENCIA	<input type="text" value="HPR 070618, HPOA 010618"/>	MONEDA	<input type="text" value="SOLES"/>

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
ENSAYOS	METODOLOGÍA	(*) DURACIÓN DEL ENSAYO			
Acidez (FFA)	LC-DAGLHPPSC-2007. Determinación de Acidos Gr	1 Día	01	58,00	58,00
Amoníaco Libre	COVENIN 1269-80	1 Día	01	42,00	42,00
Arena	N.T.P. 204.024:1982 Rev. 2010	1 Día	01	50,00	50,00
Cenizas	N.T.P. 204.022:1982 Rev. 2015	1 Día	01	32,00	32,00
Cloruros	COVENIN 1193-81	1 Día	01	45,00	45,00
Grasa	LC/VAL 01/DCGHP/2006	1 Día	01	32,00	32,00
Humedad	NTP ISO 6496:2011 Rev. 2016 ALIMENTOS PARA A	1 Día	01	32,00	32,00
Proteínas	AOAC 2001.11 2016	1 Día	01	42,00	42,00
Histamina	Journal of Food Sciencie Vol. 41 1976 Pág. 1281 - 12	1 Día	01	55,00	55,00
Digestibilidad a la Pepsina	NMX-Y-085-SCFI-2006	2 Días	01	84,00	84,00
Remanente A/O	LC/VAL/DCRAOHP02/2002	1 Día	01	56,00	56,00

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO			CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
ENSAYOS	METODOLOGÍA	(*) DURACION DEL ENSAYO			
Ceniza	UNE 64019 1970	1 Día	01	32,00	32,00
Grasa	LC/VAL 01/DCGHP/2006	1 Día	01	32,00	32,00
Humedad	UNE 64015 1971	1 Día	01	32,00	32,00
Proteínas	AOAC 2001.11 2016	1 Día	01	42,00	42,00

(\*) Tiempo contado a partir del ingreso de la muestra al Laboratorio

Tiempo de Entrega	<input type="text" value="2 Días"/>	VALOR VENTA	S/.	666,00
Forma de Pago		VALOR - DCTO	S/.	599,40
Pago al Contado		I.G.V. 18%	S/.	107,89
Abono en cuenta	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL	S/.	707,29

OBSERVACIONES

BANCO CONTINENTAL : N° 0011-0295-37-0100044655

SCOTIABANK : N° 0723606

**ACEPTACIÓN DEL SERVICIO**

En caso de aceptar nuestra cotización, favor de completar los siguientes datos :

NOMBRES Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

FIRMA Y/O SELLO \_\_\_\_\_

COTIZACIÓN ACEPTADA : VERBALMENTE  , CORREO ELECTRÓNICO  , OTRO

LC-MP-HRCS

Rev. 06

Fecha 2016-01-07

Oficina de Recepción y  
Atención al Cliente