SOLICITUD DE COTIZACIÓN

FORMATO 2

VALOR DE LA COTIZACIÓN

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Descripción** | **Cant** | **Valor Unitario** | **Subtotal** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Subtotal** |  |
| **Impuesto** |  |
| **Valor Total** |  |

\*Si el proponente ofrece alguno de los costos como valor agregado deberá especificar por que no relaciona el costo del ítem señalado.

|  |  |
| --- | --- |
| Empresa que cotiza: | Nombre Completo |
| Formato diligenciado por: | Nombre Completo |
| Cargo en la empresa: | N/A | Teléfono: |  |
| Correo electrónico: |   | Ciudad  |  |
| Firma:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |