|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TELEANTIOQUIA** | | | | | |
| **Suministro de planes de datos para el sistema de transmisión AVIWEST DMNG PRO180+.** | | | | | |
|  |  |  |  |  | Página 1 de 1 |
|  |  | **FORMATO 2** | |  |  |
|  |  | **VALOR DE LA COTIZACIÓN** | |  |  |
| **N°** | **ITEM** | **ESPECIFICACIONES (descripción, operador, referencia)** | **CANTIDAD** | **VALOR UNITARIO** | **VALOR/ TOTAL** |
| **1** | **1** | PLAN DE DATOS | **8** |  |  |
| **SUB TOTAL** | | | |  |  |
|  |  |  | **IVA** |  |  |
| **TOTAL** | | | |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **PLAZO DE ENTREGA** | | **N°DE DÍAS (CALENDARIO)** | Por Item |  |  |
| **GARANTÍA** | | **AÑOS** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| \*Si el proponente ofrece alguno de los costos como valor agregado deberá especificar por qué no relaciona el costo del item señalado. | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |
| **Empresa que cotiza:** | |  | | | |
| **Formato diligenciado por:** | |  | | | |
| **Cargo en la empresa:** | |  | Teléfono |  |  |
| **Correo electrónico:** | |  | Ciudad |  |  |
| **Firma** | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |