Municipalidad de Santa Bárbara

ANEXO N° 3

FORMATO DE COTIZACIÓN

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN COTIZANTE: _____

DIRECCIÓN: _____CIUDAD: _____

FONO CONTACTO: _____E-MAIL CONTACTO: _____

Favor cotizar el siguiente material y/o producto, llenar datos adjuntos.

Material y/o producto	Cantidad	Valor unitario	Valor total
		Total con IVA	**$**

Datos del Proveedor: _____

Fono contacto: _____

E-mail contacto: _____

_____

Nombre y firma proveedor

Fecha: