**FORMULARIO DE COTIZACIÓN 2**

**OFERTA ECONÓMICA – LOTES**

**Proceso No.: 91190446**

**Descripción:** **EQUIPAMIENTO BOMBEROS**

**Lote 1: 100 unid. Guantes para bombero**

**Lote 2: 100 unid. Mochila Extintora**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de la oferta:** |  |
| **Empresa Oferente:** |  |
| **No. Identificación Tributaria NIT** |  |
| **Representante Legal:** |  |
| **Persona de contacto y cargo:** |  |
| **Dirección (Calle, #, ciudad, país):** |  |
| **Teléfonos/Celular** |  |
| **Dirección de correo electrónico** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Item** | **Descripción breve del ítem** | **Unidad de medida** | **Cantidad** | **Precio Unitario (BOB)** | **Precio Total (BOB)** |
| 1 | Lote 1 |  |  |  |  |  |
| 2 | Lote 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 | ….. |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| **PRECIO TOTAL EN BOLIVIANOS** | | | | | |  |

Son: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_00/100 bolivianos

(Literal)

**FAVOR COMPLETAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:**

Validez de la oferta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tiempo de entrega: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Garantía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forma de pago: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN FINANCIERA:**

No. de Cta. Bancaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Cta. (Cta. Cte. o

Cta. de Ahorro): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Moneda: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Entidad Bancaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titular de la Cuenta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo del Representante Legal Firma Sello

del proponente