

 <p>CONVENIO ASDI – UMSS Programa de Cooperación a la Investigación Científica</p>	<p>SOLICITUD DE COTIZACIÓN</p> <p>MONEDA (BS)</p>	UNIDAD	EMISIÓN		
			Día	Mes	Año

DETALLE DEL MATERIAL/SUMINISTRO/BIEN/SERVICIO, A SER LLENADO POR EL PROVEEDOR					
Nº	Cant.	Unidad	Detalle	Precio Unit.	Precio Total
TOTAL					

A PARTIR DE LA COTIZACIÓN, DATOS A SER LLENADOS POR EL PROVEEDOR	
Validez de la oferta:	Tiempo de entrega:
Forma de pago:	Tiempo de garantía (si corresponde):
Nº de NIT:	Teléfono:
Nombre y firma:	Sello:

Nombre y Firma del Cotizador

