

COTIZACIÓN

CÓDIGO: GLE-F-003

VERSIÓN: 05

FECHA: 06-05-2025

Página 1 de 1

SOLICITUD

☒ Telefónica ☐ Presencial ☐ Correo electrónico ☐ Otro

Fecha Cotización No. Comprobante Pago No.

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social (Nombre):
ssdsadasda

NIT o C.C:
dasda

Dirección:
dasdasd

Teléfono:
sadasdsadsad

Correo electrónico:
asdsadasd@sdadsad

Municipio/Departamento:
asdsadsadasdsa

TIPO DE CLIENTE

☐ Aprendiz ☒ Persona natural
☐ Emprendedor ☐ Proyectos I+D+i
☐ Persona jurídica ☐ Otro _____

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1		1	\$0	\$0

Observaciones:

TOTAL \$ \$0

ACEPTO:

Nombre: _____

Firma: _____