

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

NOMBRE DE LA EMPRESA:

N° de NIT o C.I.:

EASY MEDICAL	4773420012
--------------	------------

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO:

N° Telefono de Contacto:

ARIEL AGUILAR QUIROGA	4522757 - 70765126
-----------------------	--------------------

N° de Ítem	DETALLE DEL SERVICIO	Unidad Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total Ofertado
001	MAMELUCOS DESCARTABLE	PIEZA	100	100,00	10.000,00
TOTAL					10.000,00

Nota: Poner unicamente el precio unitario ofertado en la columna "Precio Unitario", de los ítems ofertados por su empresa/persona.