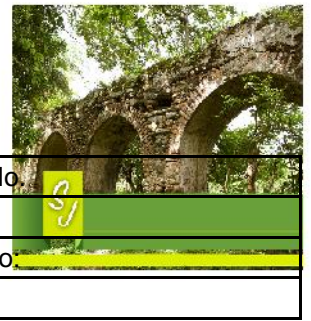


MUNICIPALIDAD DE SAN JERÓNIMO DEPARTAMENTO DE BAJA VERAPAZ GUATEMALA C.A.



1) NOG. No.	
2) Fecha:	
3) Teléfono:	
4) Nit No.	

FORMULARIO DE COTIZACIÓN

POR YECTO:

"CONSTRUCCION EDIFICIO(S) CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD -CAIPD- BARRIO ARRIBA ÁREA URBANA SAN JERÓNIMO BAJA VERAPAZ"

5) Señores y/o Empresa: _____

6) Dirección Comercial: _____

Solicitamos a ustedes, cotización de precios del bien, que consta de los renglones de trabajo siguiente:

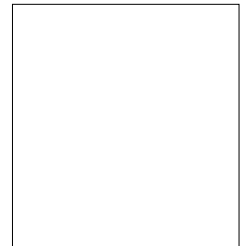
7) No.	8) Descripción	9) Cantidad	10) Unidad	11) Precio Unitario Q.	12) Precio Total Q.
13)	TIEMPO DE EJECUCIÓN:			14)	TOTAL:
15)	Total en letras:				

16) Tiempo de sostenimiento de la oferta: _____

17) Lugar de entrega: _____

18) Nombre de la persona autorizada por la Empresa para presentar la oferta: _____

19) Firma del propietario (a) ó Representante Legal: _____



2da. Calle 1-39 Zona 4 Barrio Arriba, San Jerónimo Baja Verapaz