

Formulario de Oferta

Concurso de Precios No. _____

Ciudad de la Costa, ___ de _____ de ____

DATOS DEL PROPONENTE¹:

RUT	RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL
DOMICILIO LEGAL	TELÉFONO Y FAX	CORREO ELECTRÓNICO

Sres. Administración de las Obras Sanitarias del Estado (O.S.E.)

De mi mayor consideración

El que suscribe Sr. _____, C.I. _____, representante de la empresa indicada, declara estar en condiciones de contratar con el Estado y que se somete a la Leyes y Tribunales del País, con exclusión de todo otro recurso, comprometiéndose a efectuar el servicio que se detalla en los documentos licitatorios que rigen en el Concurso de Precios No. _____, por los precios unitarios que cotiza en moneda nacional.

PRECIO DE LA OFERTA²: _____ (Números) _____ (Letras)

(Este monto coincide con el "Precio de comparación de la oferta" de la Lista de Cantidades y Precios (Anexo VI) de los documentos licitatorios.

PLAZO DE EJECUCIÓN³: 12 MESES

PLAZO DE MANTENIMIENTO DE OFERTA⁴: 120 DIAS

CONDICION DE PAGO: 30 DIAS

Firma/s

Aclaración de Firma/s

¹ Datos de llenado obligatorio.

² El precio se establece en números y letras. En caso de discordancia se reconocerán válidos los escritos en letras.

³ Según lo establecido en el Art. 10.2 de la Sección II y/o Enmiendas si las hubieren.

⁴ Según lo establecido en el Art. 10.1 de la Sección II y/p Enmiendas si las hubieren.