

	miel de 2 puestos										
4	Portón estructura l de hierro										
SUBTOTAL SIN IVA											
SUBTOTAL IVA											
TOTAL											

- (a) Mi oferta se mantendrá vigente por un período de: ___ días calendario, contados a partir de la presentación de la presente cotización. Esta oferta me obliga y podrá ser aceptada en cualquier momento hasta antes del término de dicho período.
- (b) Los bienes se entregarán en la fecha indicada acordada con Ustedes: municipio de Mallama, de acuerdo con el anexo 2 de esta solicitud y de acuerdo con las especificaciones y obligaciones establecidas en el anexo 1 de la SDC.
- (c) Acepto la forma de pago indicada: 40% hasta tres (3) días hábiles después de la firma del contrato y un 60% restante hasta treinta (15) días calendario después de la entrega de la totalidad de los bienes contratados, previa certificación del Representante Legal de Asociación ASOTRAMA en la que conste mediante acta, el respectivo cumplimiento a satisfacción.
- (d) Si mi oferta es aceptada, me comprometo a obtener las garantías a que haya lugar y presentar la documentación al día.
- (e) Dejo constancia de que no existen causales de inhabilidad o incompatibilidad que me impidan participar en el presente proceso y suscribir el contrato respectivo.
- (f) Entiendo que esta oferta constituirá una obligación contractual, hasta la preparación y ejecución del Contrato formal;
- (g) Entiendo que la Asociación ASOTRAMA no está obligada a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra de las ofertas que reciba.
- (h) Los equipos y bienes entregados y que sufren algún desperfecto en un lapso de 3 días, deberán ser reemplazados en un plazo máximo de 10 días, sin que esto cause la pérdida de garantía en los productos.
- (i) Los calendarios de entrega serán pactados entre Asociación ASOTRAMA y el proveedor seleccionado; los cuales no se podrán modificar, una vez se haya legalizado el respectivo contrato.

Firma autorizada: [firma del representante autorizado]

Nombre y cargo del signatario: [indicar nombre y cargo]

Nombre del proponente: [indicar nombre completo del proponente]

FORMATO INFORMACIÓN DE LA FIRMA

[Si la propuesta se presenta en Asociación, diligenciar un formato por cada firma que integra la asociación]

Nombre de la firma		
Nit		
Nombre Representante Legal		
Cédula de Ciudadanía No.		
Dirección/Ciudad/País		
Teléfono / Extensión		
Fax y número celular		
Correo Electrónico		
Nombre del Banco		
Sucursal		
Número de la Cuenta de la firma		
Clase de Cuenta	Corriente <input type="checkbox"/>	Ahorro <input type="checkbox"/>
Si la empresa tuvo otro nombre indíquelo		
Tipo de Sociedad y fecha de constitución		
Nombre de otra persona de contacto		
Teléfono / Extensión		
Fax y número celular		
Correo Electrónico		

Proponente: [indicar nombre completo del proponente]

Nombre: [indicar nombre completo de la persona que firma la propuesta]

En calidad de: [indicar el cargo de la persona que firma]

Firma [firma de la persona cuyo nombre y cargo aparecen arriba indicados]

El día [día] del mes [mes] de [año]. [Indicar fecha de firma de la propuesta]

[Si la propuesta se presenta en asociación, diligenciar un formato por cada firma que integra la asociación]