

FIDEICOMISO DE ADMINISTRACIÓN DE TV CIUDAD RUT: 217334860013				
FORMULARIO DE COTIZACIÓN SERVICIO DE LIMPIEZA				
Datos del llamado que cotiza:			LOGO DE LA EMPRESA	
Fecha		dd/mm/aaaa		
DATOS DEL PROVEEDOR				
RUT:		Indicar con una "X" en caso de que el Proveedor no facture con IVA:		
Razón Social:				
Dirección:		Monotributo		
Tel.:		Monotributo Social Mides		
Celular:		Literal E- Título 4,Artículo 52		
Correo Electrónico:		Contribuyente Exonerado (indicar el Título, Decreto, Artículo, que le dió esa condición de Exonerado)		
¿Activo en RUPE? (indicar SI o NO)				
La información sobre el régimen tributario que aplica al proveedor y el impuesto asociado a la cotización son de exclusiva responsabilidad del mismo.				
DESCRIPCIÓN DE LA COTIZACIÓN				
Ítem	Descripción	Tasa de IVA 0% 10% 22%	Importe Total en \$	
			Sin IVA	Con IVA
a)	Costo mensual por la cobertura del servicio fijo:			
b)	Costo unitario hora/hombre por la cobertura de servicios adicionales		Importe Unitario en \$	
			Sin IVA	Con IVA
b.1)	Hora Diurna:			
b.2)	Hora Nocturna:			
b.3)	Hora Extra:			
Fracción de horas				
Deberán detallar como se fracciona la hora en caso del ítem b cotizado (ej.: cada 15 minutos, cada media hora).				
Salario Personal				
Deberán detallar si el sueldo que le pagan al personal es correspondiente al mínimo establecido por laudo del Consejo de Salario o es superior, y en este caso, cuanto mas en % aproximado. También detallar si es jornalero o mensual.				
Actualización de Precios				
Deberán detallar la forma de determinar la actualización del precio y el momento (semestral o anual).				
Forma de Pago del FATVC:	Crédito 30 días			
Plazo Mantenimiento de Oferta:				
Observaciones:				

.....
Sello y Firma

Por