

FORMULARIO DE COTIZACIÓN SERVICIO DE SEGURIDAD

Datos del llamado que cotiza:

Fecha dd/mm/aaaa

LOGO DE LA EMPRESA

DATOS DEL PROVEEDOR

RUT:		Indicar con una "X" en caso de que el Proveedor no facture con IVA:
Razón Social:		
Dirección:		
Tel.:		
Celular:		
Correo Electrónico:		
¿Activo en RUPE? (indicar SI o NO)		Monotributo
		Monotributo Social Mides
		Literal E- Título 4,Artículo 52
		Contribuyente Exonerado (indicar el Título, Decreto, Artículo, que le dió esa condición de Exonerado)

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	
<i>Deberán detallar como se fracciona la hora en caso del ítem b cotizado (ej.: cada 15 minutos, cada media hora).</i>	

Salario Personal	
<i>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 deberán detallar si es jornalero o mensual.</i>	

Actualización de Precios	
<i>Deberán detallar la forma de determinar la actualización del precio y el momento (semestral o anual).</i>	

Forma de Pago del FATVC:	Crédito 30 días
Plazo Mantenimiento de Oferta:	

Observaciones:

.....
Sello y Firma

Por