Colypro	Unidad de Compras **Solicitud de cotización**	Código: **F-CMP-13** Versión: 1 02 de mayo 2018

Fecha: 23/4/2024

Estimado proveedor:
El Colegio de Licenciados y Profesores, le solicita de la manera más atenta, remitir la cotización de los bienes o servicios que se detallan a continuación. La oferta debe contar como mínimo con la siguiente información:

Información mínima de cotización:

1. Nombre completo o razón social de la empresa.
2. Número de cédula física o Jurídica.
3. Dirección Exacta.
4. Número de teléfono.
5. Correo electrónico.
6. Cuenta cliente y nombre del banco donde se deberá realizar la transferencia en caso de contratación, dicha cuenta debe estar a nombre de la razón social o persona física ofertante.
7. Toda oferta deberá presentarse sin tachaduras ni borrones.
8. Forma de pago.
9. Tiempo de entrega o fecha del servicio.
10. La oferta deberá ser firmada por el representante legal o su agente debidamente autorizado.

Descripción del servicio requerido: (incluye: color, tamaño, marca, estilo, cantidad, medidas, fecha de la necesidad u otra especificación técnica necesaria).

Por favor cotizar según siguientes descripciones:
Contratación de profesor de clases de aquazumba en el Centro de Recreo de San Carlos un día a la semana.
Cantidad necesaria: 12 sesiones en total de 1 hora a la semana para un total de 12 horas, máximo 4 sesiones al mes.
Horario: Sábados 9 am a 10 am.
Nombre de la actividad: Programa de Salud. Clases Funcionales para San Carlos.
Fecha requerida: Inicio sábado 04 de mayo 2024
Lugar: Centro de Recreo COLYPRO. San Carlos

Requisitos y/o competencias:

Los requisitos marcados con una **X,** serán lo que deberá adjuntar en su cotización o bien tomar en cuenta sin excepción alguna, en caso de no cumplir con alguno de ellos, debe indicarlo por escrito. (Los espacios demarcados como **N/A** no son requeridos en su cotización)

Servicios

X	Currículo (en caso de servicios profesionales)	**N/A**	Referencias comerciales (en caso de proveedores nuevos)
N/A	Manipulación de alimentos (servicios de alimentación)	N/A	Acreditaciones o certificaciones(en caso de servicios técnicos)
N/A	Otros adicionales (según el criterio técnico)	X	Pólizas

Bienes

N/A	Garantía (Indicar plazo)_____		Otros: _____

Transportes:

N/A	Copia Vigente de la póliza de seguros de la unidad transportista que brindará el servicio
N/A	Copia vigente de la tarjeta de circulación de la unidad transportista
N/A	Copia vigente de la revisión técnica de la unidad transportista
N/A	Licencia del chófer que dará el servicio

Fecha de la entrega de la oferta: 48 horas después de recibida la solicitud. (En caso de requerir más tiempo por favor indicarlo).

Cordialmente,

Nombre del solicitante: Jenny Matamoros Zúñiga
Puesto: **Auxiliar de Compras**
Teléfono: **2437-8947**
Correo electrónico: jmatamoros@colypro.com

Observaciones: