



Fecha: _____ 26/4/2024

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:

Profesor de clases funcionales para clases en el Museo de Liberia, Guanacaste un día a la semana. Fecha requerida: Inicio 15 mayo 2024.

Cantidad necesaria: 24 sesiones de 1 hora al mes para un total de 24 horas, máximo 4 sesiones al mes. Horario: Un día fijo entre semana. Horario a definir con el grupo.

Lugar: Museo de Liberia, Guanacaste. Sesiones de 1 hora máximo 4 al mes Nombre de la actividad: Programa de Salud. Clases Funcionales para Guanacaste Altura.

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

- Currículo (en caso de servicios profesionales)
 Manipulación de alimentos (servicios de alimentación)
 Otros adicionales (según el criterio técnico)

- Referencias comerciales (en caso de proveedores nuevos)
 Acreditaciones o certificaciones (en caso de servicios técnicos)
 Pólizas

Bienes

Garantía (Indicar plazo) _____

Otros: _____

Transportes:

- Copia Vigente de la póliza de seguros de la unidad transportista que brindará el servicio
 Copia vigente de la tarjeta de circulación de la unidad transportista
 Copia vigente de la revisión técnica de la unidad transportista
 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 Matamoras Zúñiga

Puesto: Auxiliar de Compras

Teléfono: 2437-8947

Correo electrónico: jmatamoras@colypro.com

Observaciones:
