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

Fecha: 14/07/2025

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 se indica a continuación:
Contratación de profesor de clases acuagym para jubilados en el Polideportivo Santa Cruz, Guanacaste. Viernes de 8 a 9 am Cantidad necesaria: 21 sesiones de 1 hora por semana.
Horario: Un día fijo entre semana. viernes de 8 a 9 am. Lugar: Polideportivo Santa Cruz, Guanacaste. Nombre de la actividad: Programa de la Salud Integral para Jubilados. Educador físico con experiencia en el trabajo de ejercicios con Jubilados

Lugar de entrega: Polideportivo Santa Cruz.

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)	N/A	Pólizas

Bienes

N/A	Garantía (Indicar plazo)_____	N/A	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: Ana Ruth Trejos Carrillo
Puesto: **Auxiliar de Comprar**
Teléfono: **2437-89-49**
Correo electrónico: atrejos@colypro.com

Observaciones: