San Juan de Pasto, **[Indicar fecha: días mes y año]**

Señores

**[Indicar a quien va dirigida la solicitud]**

Ciudad

Referencia: Solicitud de Cotización

Cordial saludo,

Consultado el sector comercial lo tenemos como un gran referente en el mercado **[Indicar regional o nacional según aplique]** y, por tanto, somos los más interesados en que participe de nuestras invitaciones para participar en los procesos y ser un aliado de abastecimiento del Departamento de Nariño.

Para el efecto, estamos adelantando los estudios previos de la contratación cuyo objeto es **[Indicar objeto del proceso]**

En este sentido, y en aras de garantizar el normal funcionamiento y ejecución de las labores que le son propias, requiere contar con el suministro de los siguientes **[Indicar bienes o servicios]:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ref. Articulo** | **Descripcion** | **Unidad** | **Cantidad** | **Valor Unitario** |
|  | **[Indicar la descripción de los bienes o servicios requeridos por la Entidad]** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **[Habilitar las casillas que se requiera]** |  |  |  |
| **Valor Total** | | | |  |

Dentro de las obligaciones del contratista se encuentran las siguientes:

**[Indicar cuando se presente alguna particularidad del proceso, por ejemplo: transporte, entregas en diferentes municipios etc.]**

**Modalidad de Selección del Contratista:** Selección Abreviada por Subasta Inversa

**Plazo de Ejecución:** El plazo de ejecución del contrato será de **[Diligenciar por parte de la dependencia que requiere la contratación]**

**Garantías del Contrato: [Indicar las condiciones de las garantías que se solicitaran al contratista]**

**Nota 1**: Los precios presentados deberán incluir todos los costos relacionados con impuestos, legalización, administración, variaciones monetarias, derechos laborales y prestaciones sociales.

**Nota 2:** A manera informativa, el contratista para la legalización del contrato deberá cancelar lo correspondiente a estampillas y tasas sobre el valor total del contrato, de conformidad a los siguientes porcentajes:

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCEPTO** | **PORCENTAJE** |
| Estampilla Pro- Desarrollo | 2% |
| Estampilla Pro- Cultura | 2% |
| Estampilla Udenar | 0.5% |
| Tasa Pro- Deporte y Recreación | 2% |

Les agradezco de antemano enviar la cotización solicitada dentro de **[Establecer el plazo que considere necesario la dependencia y el lugar de recepción de cotización]**

Finalmente, solicitamos que en la cotización se indique: i) La fecha en la que fue emitida, ii) Nombre del responsable con la firma respectiva iii) Nit iv) Número de contacto v) Ciudad y dirección de domicilio y vi) Vigencia o tiempo de validez

Cordialmente,

**[Indicar nombre del Responsable de la Dependencia]**

**[Indicar cargo]**