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
1.	**[Indicar la descripción de los bienes o servicios requeridos por la Entidad]**			
2.				
3.				
4.				
5.	**[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]