

Logo

Nombre de la empresa

Datos fiscales

FORMATO DE COTIZACIÓN

Fecha

Cotización Número

Datos del cliente

Empresa:

NIF:

Dirección:

Teléfono:

Solicitante:

Detalles de la Cotización

Descripción del producto/servicio	Unidades	Precio Unitario	Precio Total

Información adicional

- 1) Esta es cotización es válida por ____ días.
- 2) El pago debe realizarse 50% al inicio y 50% al finalizar.
- 3) Nuestra forma de pago es a través de la cuenta: XXX-XXXX- a nombre de: _____.

Sub-Total

Descuento

%

IVA

%

Total, cotización

Firma