**HOJA MEMBRETADA**

**SEÑALAR EL Nro. RUC DEL PROVEEDOR**

**NOMBRE DE LA EMPRESA**

**DIRECCION**

**EMAIL**

**Nro. De teléfono**

**ANEXO FORMATO PROFORMA REFERENCIAL:**

CLIENTE: EMPRESA PUBLICA DE SERVICIOS ESPOL - TECH E.P.

RUC: 0968592010001

DIRECCION: GUAYAS / GUAYAQUIL / TARQUI/ KM 30.5 VIA PERIMETRAL

FECHA: XXXXXXXXX

PROFORMA XXXXX

La tabla debe ser la misma que el numeral 7 del TDR

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ítem** | **Descripción del bien o servicio** | **Especificaciones técnicas o Característica** | **Cantidad** | **Presentacion** | **Valor Unitario** | **Valor Total** |
| 1 | MAscarilla | Estandar: GB262-2006 Rendimiento del Filtro: mayor o igual a 95% Agente de prueba: NaCI Caudal: 85 L/min Prueba total de fugas internas en sujetos humanos, realizando ejercicios cada uno: menor o igual 8% de fuga / media aritmética) | 10 | Caja de 100 unidades |  |  |
| 2 | Guantes nitrilo | •Fabricado con Nitrilo (copolímero de Acrilo-Nitrilo-Butadieno) de color violeta. •Exento de tiuranos, tiazoles, | 20 | Caja de 100 unidades |  |  |
|  | | | | | SUBTOTAL |  |
|  | | | | | IVA 15% |  |
|  | | | | | TOTAL |  |

VIGENCIA DE LA PROFORMA: XXXXXXX

PLAZO DE ENTREGA: XXXXXX

FORMA DE PAGO: XXXXXX

GARANTIA TECNICA: XXXXXXX

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SE DEBE FIRMAR CON FIRMAR EC