

Compra Directa Ampliada N° \_\_\_\_\_

Licitación Abreviada Ampliada N° \_\_\_\_\_

Licitación Pública N° \_\_\_\_\_

Razón Social de la Empresa	
Nombre Comercial de la Empresa	
RUT de la Empresa	

**Domicilio a efectos de la presente licitación**

Calle / N°	
Localidad	
País	
Código Postal	
Teléfono	
Fax	
Correo Electrónico	
Persona de Contacto	

**Declaro estar en condiciones legales de contratar con el Estado**

Firma		Aclaración de Firma	
-------	--	---------------------	--