

Nombre de la empresa:

Dirección:

CIF/NIF:

Correo:

Teléfono:

PRESUPUESTO

Fecha		

Presupuesto N°

Datos de la Empresa

Empresa: NIF:

Dirección:

Teléfono Contacto: Solicitante:

Detalles de la Oferta

Descripción del Producto/Servicio	Unidades	Precio Unitario	Precio Total

Información Adicional

- 1) Este presupuesto es válido 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 Presupuesto

Firma