

FORMULARIO DE IDENTIFICACION DEL OFERENTE

Proceso de Compra	Contratación de proveedores para el servicio de dictado de clases de pensamiento computacional por videoconferencia						
Razón Social:							
Nombre Comercial:							
R.U.T.:							
Número de Póliza/s BSE.:							
País/Ciudad:							
Código Postal:							
Dirección:							
Teléfono:							
E-Mail:							
Persona de contacto:							
Firma:							
C.I.:							
Medio por el cual se enteró del llamado:	<ul style="list-style-type: none"> - Diario de circulación nacional - Mail - Portal de Compras - Revista Contacto - Otros (indicar en observaciones) 	<table border="1" style="width: 50px; height: 50px; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 100%; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="width: 100%; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="width: 100%; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="width: 100%; height: 15px;"></td></tr> <tr><td style="width: 100%; height: 15px;"></td></tr> </table>					
Observaciones:							