**FORMULARIO A2**

**COMPRA DE BASES DE LICITACIÓN Y DE INTENCIÓN DE PARTICIPAR**

**SERVICIO DE PRESTACIONES MÉDICAS PARA TRABAJADORES ACCIDENTADOS DE EFE AFECTOS AL D.S. 2259**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA ADQUIRENTE** |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | RAZÓN SOCIAL |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | GIRO |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | RUT |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | DIRECCIÓN |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | COMUNA |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | REGIÓN |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | PAÍS |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | NOMBRE PERSONA DE CONTACTO |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | E-MAIL |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | TELÉFONO |  |  |  |  |  |  |   |
|   |   |   |   |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |  |  |  |  |   |
|   | **DATOS DE LA LICITACIÓN** |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | NOMBRE DEL PROCESO DE LICITACIÓN |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  | **NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE** |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **USO INTERNO - ANTECEDENTES DE PAGO** |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | N° FACTURA |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | FECHA DE FACTURA |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | N° DE CHEQUE |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | BANCO |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | MONTO DEL PAGO |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  | **V.B. UNIDAD DE COBRANZAS** |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| El proponente al momento de presentar su oferta, deberá acompañar junto a este formulario el comprobante de pago (Factura) de las Bases de Licitación.  |
|
|

**¿Cómo se enteró de la publicación de la licitación presente?**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aviso en prensa escrita** |  |
| **Página web de Grupo EFE** |  |
| **Otros** | **Especificar** |  |