

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

NOMBRE: C. DE P. NIE 3

DIRECCIÓN: C/ NIE 3
PEGASO

PERSONA QUE HA LLAMADO: D. MANUEL BUSTAMANTE

TELÉFONO DE CONTACTO: 91/7410297 - 619/908134

FECHA: 11/12/00

FECHA DE VISITA: _____ HORA DE VISITA: _____

CONCLUSIONES: SE REVISÓ EL PRESUPUESTO DADO EL 2
DE NOVIEMBRE/99 (Nº 65/99) Y SE LE INCREMENTA
EL 5%

	<u>TRES DÍAS/SEMANA</u>	<u>DOS DÍAS/SEMANA</u>
BASE DE CALCULO DE COSTES:	<u>11.750</u>	<u>9.800</u>
CANTIDAD A PRESUPUESTAR:	<u>15.750</u>	<u>13.125</u>

Vº Bº

