



## Formulario de Cotizacion

Directa Nro 00009/2017 Llamado Nro: 01 COMPRA DE TONER

Expediente: 000244-us-17

Nota de Pedido Nro: 000014/2017

Responsable: DIRECCION DE ADMINISTRACION

Nombre o Razon Social del Proponente: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.U.I.T: \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
001	TONER IMPRESORA MINOLTA MAGICOLOR 8650 O DEVELOP INEO 35	8.00		

" NOTA: CONJUNTAMENTE CON LA COTIZACION SE DEBERA  
PRESENTAR EL CERTIFICADO DE PROVEEDOR DEL ESTADO Y  
LA CONSTANCIA DE VIGENCIA CERTIFICADO DE  
CUMPLIMIENTO FISCAL "

**TOTAL** : \$ .....

**Son Pesos:** .....

.....

-----  
Firma Solicitante

-----  
Firma Proveedor  
(\* Adjunto Presupuesto)

[ ] SE ADJUNTAN A LA PRESENTE ESPECIFICACIONES TECNICAS.

Recepcion de Sobres Cerrados hasta: **06/04/2017 - 10:00**

Lugar de Presentacion Sobres: **SAN MARTIN 360**

Condicion de Pago: **15 DIAS**

Plazo de Entrega: **CON LA ORDEN DE COMPRA**

Lugar de Entrega: **I.P.R.A. SAN MARTIN 360**

Validez de la Oferta: **45 DIAS**