



Formulario de Cotizacion

Directa Nro 00014/2017 Llamado Nro: 01

Expediente: 000350-us-17

Nota de Pedido Nro: 000017/2017

Responsable: DIRECCION DE ADMINISTRACION

Nombre o Razon Social del Proponente: _____

Domicilio: _____

C.U.I.T.: _____ Telefono: _____

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
001	OBLEAS POSTALES CORREO PRIVADO 100 GRS POR 30 UNID.	10.00		
002	OBLEAS POSTALES CORREO PRIVADO 500GRS POR 10 UNID.	9.00		

* 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: 27/04/2017 - 10:00

Lugar de Presentacion Sobres: SAN MARTIN 360

Condicion de Pago: CON CHEQUE

Plazo de Entrega: CON LA ORDEN DE COMPRA

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

Validez de la Oferta: 30 DIAS