

## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00011/2020

Pieza Administrativa E Nro. 18866- MS- 2020- 1728 - 0/

RAF 1106 F.P. SALUD Eventuales y Urgencias

Fecha: 04/08/20

Apertura: 7/8/2020 10:00

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Comentario : - Se podrá adelantar la presente cotización en formato digital -escaneado en color y de  
manera legible- al correo del cual fue remitida.-  
- Flete a cargo del Proveedor.-

Notas de Pedidos Relacionadas: 2020/1106 8 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>Cargador de batería. Unidad x10.00</b>			
>>	cargador para pilas recargables de medidas aa y aaa; capacidad 4 pilas de cada medida.	10.00	.....	.....

### Memo (Nro: 3) - FORMULARIO DE COTIZACIÓN CONTRATACION DIRECTA

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL. SU PRESENTACIÓN Y EL HECHO DE COTIZAR Y FIRMAR EL PRESENTE FORMULARIO, IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, COMO ASÍ TAMBIÉN DE LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACIÓN.

TODAS LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA OFERTA DEBERÁN ESTAR FIRMADAS, ACLARADAS Y FECHADAS POR EL OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO. ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTILIZANDO DOS DECIMALES EN LAS COLUMNAS DE CANTIDAD Y PRECIO, EN TODOS LOS RENGLONES QUE LA COMPONEN.

ADEMÁS, LA COTIZACIÓN DEBERÁ REALIZARSE SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY NUMERO 19.640 DE SER NECESARIO, LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, Y OTRAS CONDICIONES Y ACLARACIONES ADICIONALES RELACIONADAS CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SE DETALLARAN EN UN ANEXO ADJUNTO.

TOTAL :\$ .....

Son Pesos: .....

.....  
Firma y Sello Responsable

Los precios deberán expresarse en pesos hasta dos decimales (\$\_ \_ \_ \_ \_)

### Forma de Pago

Plazo de Entrega:

- 20 DIAS CORRIDOS DESDE LA COMUNICACIÓN DE LA ORDEN DE COMPRA

Mantenimiento de Oferta:

- 30 DIAS CORRIDOS, PRORROGABLES SEGÚN DCTO. PCIAL, N° 674/11 - ART. 34 - PTO.47

Lugar de Entrega:

- AV. ALEM N° 629 – 3ER. PISO – USHUAIA – C.P. 9410

Recepción de Sobres Cerrados hasta:

07 DE AGOSTO DE 2020 - 10:00 AM HS.

Domicilio de presentación de ofertas:

- AV. ALEM N° 629 – 3ER. PISO – USHUAIA – C.P. 9410

## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00011/2020**

**Pieza Administrativa E Nro. 18866- MS- 2020- 1728 - 0/**

**RAF 1106 F.P. SALUD Eventuales y Urgencias**

**Fecha: 04/08/20**

**Apertura: 7/8/2020 10:00**

**Nombre o Razón Social del Proponente:** .....

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Comentario :** - Se podrá adelantar la presente cotización en formato digital -escaneado en color y de manera legible- al correo del cual fue remitida.-

- Flete a cargo del Proveedor.-

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2020/1106 8 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
	<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	- AV. ALEM N° 629 – 3ER. PISO – USHUAIA – C.P. 9410		
	<b>Vigencia del Contrato:</b>			
	<b>Garantía de Oferta:</b>			
	<b>Requiere Muestra:</b>	No		