



Formulario de Cotizacion

Directa Nro 00028/2017 Llamado Nro: 00 REPARACION SISTEMA DE ALARMA

Expediente: 000482-us-17

Nota de Pedido Nro: 000022/2017

Responsable: DIRECCION DE ADMINISTRACION

Nombre o Razon Social del Proponente: _____

Domicilio: _____

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

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
001	Reparacion de sistema de alarma.	1.00		

" 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: **06/07/2017 - 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: **IPRA SAN MARTIN 360**

Validez de la Oferta: **20 DIAS**