



Formulario de Cotizacion

Directa Nro 00008/2021 Llamado Nro: 00
Expediente: 000020-us-21
Nota de Pedido Nro: 000007/2021
Responsable: DIRECCION DE ADMINISTRACION

Nombre o Razon Social del Proponente: _____
Domicilio: _____
C.U.I.T: _____ Telefono: _____

Reng	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
001	seguros de automotor	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: **29/01/2021 - 12:00**
Lugar de Presentacion Sobres: **DIRECCION DE ADMINISTRACION**
Condicion de Pago: **DIEZ DIAS DE LA FECHA DE PRESENTACION DE LA POLIZA**
Plazo de Entrega: **48 HORAS DE SUSCRIPCION DE ORDEN DE COMPRA**
Lugar de Entrega: **IPRA SAN MARTIN 360**
Validez de la Oferta: **15 DIAS DE LA FECHA DE INGRESO AL INSTITUTO**