



Corresponde expte. N° 22700-002518/2011
CONTRATACION DIRECTA N° 17/11

Recepción de ofertas hasta: 14 de abril de 2011 - 13:00 hs.

Domicilio: Calle 45 e/ 7 y 8, 2^{do}. Piso, Corredor A, Oficina 230, Departamento Gestión de Adquisiciones y Contrataciones, Arba. La Plata (1900)

Teléfono: (0221) 429-4520

Correo electrónico: adquisiciones@arba.gov.ar

PLANILLA DE COTIZACION

Reng.	Clase e Item	Cant.	Unidad	Detalle	Marca / Observ.	Precio Unitario*	Precio Total*
1	3106.0001	11.900	Unidad	COPIAS A SER PROVISTAS MEDIANTE UN EQUIPO TIPO D - PARA 1.400 COPIAS MENSUALES - CENTRO DE SERVICIOS LOCAL 9 DE JULIO CALLE: Robbio N° 921 - PLANTA BAJA - 9 DE JULIO			
2	3106.0001	25.500	Unidad	COPIAS A SER PROVISTAS MEDIANTE UN EQUIPO TIPO D EQUIPO PARA 3.000 COPIAS MENSUALES DEPARTAMENTO OPERACIONES AREA INTERIOR AZUL Calle: Belgrano N° 440 e/Burgos y Colon- AZUL			
3	3106.0001	42.500	Unidad	COPIAS A SER PROVISTAS MEDIANTE UN EQUIPO TIPO C EQUIPO PARA 5.000 COPIAS MENSUALES DEPARTAMENTO OPERACIONES OLAVARRIA Calle: Moreno N° 3169 - OLAVARRIA			
4	3106.0001	34.000	Unidad	COPIAS A SER PROVISTAS MEDIANTE UN EQUIPO TIPO C EQUIPO PARA 4.000 COPIAS MENSUALES DEPARTAMENTO SUPERVISION DE SERVICIOS LOCAL INTERIOR BOLIVAR Calle: Lavalle N° 174 - BOLIVAR			
VALOR POR COPIA EXCEDENTE							
TOTAL NETO-NETO (\$)							

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE ENTREGA: 15/04/11 o fecha posterior y hasta el 31/12/11

OPCION DE AMPLIACION: Cien por ciento (100%).

OPCION DE PRORROGA: 90 días.

MANTENIMIENTO DE OFERTA: Cuarenta y cinco (45) días. Con prórroga automática por el término de quince (15) días, salvo manifestación expresa del oferente, efectuada con anterioridad al vencimiento.

LUGAR DE PRESTACIONES: En las Dependencias detalladas en cada renglón.

FORMA DE PAGO: Conforme Artículo 23° del Reglamento de Contratación vigente (30 días a partir de la fecha de presentación de la factura). Facturación mensual.

OBSERVACIONES: La firma adjudicataria deberá cumplimentar lo establecido en el Anexo I (ingreso al edificio), Anexo II y III. **DEBERA INDICARSE EXPRESAMENTE EL VALOR DE LA COPIA EXCEDENTE**

*Todos los precios deben incluir IVA.

IMPORTA LA PRESENTE LA SUMA DE PESOS: _____

NOMBRE / RAZON SOCIAL: _____

DOMICILIO ESPECIAL EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: _____

C.U.I.T.: _____

DOMICILIO REAL: _____

TEL./FAX: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

N° REG. PROV.: _____

LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA IMPLICA EL CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE Y EL SOMETIMIENTO A TODAS SUS DISPOSICIONES Y A LAS DE LA LEY DE CONTABILIDAD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES Y DEL REGLAMENTO DE CONTRATACIONES VIGENTE.

.....
 FIRMA Y SELLO DEL PROPONENTE