



Corresponde expte. N° 2360-239719/2010

CONTRATACION DIRECTA N° 24/10

Recepción de ofertas hasta: 26/03/2010 - 11:00 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	4971.0001	165	DIAS	<p>SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAS</p> <p>La prestación se solicita para el ciclo lectivo 2010. Servicio de transporte para 47 niños en días hábiles, horario de partida 8:00 hs. desde Arba, calle 45 e/ 7 y 8 debiendo ingresar al jardín sito en calle 54 N° 1236 a las 8:20 hs., horario de regreso desde el jardín 15:00 hs., cada vehículo deberá contar con un conductor y un celador, y poseer las habilitaciones municipales y provinciales correspondientes.</p>				
TOTAL NETO-NETO (\$)								

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE PRESTACION: días hábiles lectivos desde el 01/04/2010 o fecha posterior hasta la finalización de clases.

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 PRESTACION: Ciudad de La Plata.

FORMA DE PAGO: conforme Artículo 23° del Reglamento de Contrataciones vigente (30 días a partir de la fecha de presentación de la factura).

FACTURACION: En forma mensual y por los días que se haya prestado el servicio. Conjuntamente con la factura deberá presentarse la nómina diaria de niños transportados, con horarios de ingreso y egreso, suscripta por el adjudicatario, la titular del Jardín de Infantes N°954 y/o quien se designe al efecto y la Gerencia de Recursos Humanos.

OPCION DE AMPLIACION: cien por ciento (100%)

OBSERVACIONES: La firma adjudicataria deberá cumplimentar lo establecido en los Anexos II y III.

***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