



Corresponde expte. N° 22700-5118/2011

CONTRATACION DIRECTA N° 60/2011

Recepción de ofertas hasta: 17/06/2011 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	5287.0024	20	UN	SCANNER DE CODIGO DE BARRAS Anchura de campo de exploración: 660 mm lector rojo - Potencia +5V DC - Tipo de lector: LED - Sensor: 2048 pixel CCD - Material de cuerpo: ABS - Longitud de cable: 2 mts mínimo - Giro, inclinación y oscilación: 42°, 68° y 52° mínimo - Interfaces del sistema (conectividad de datos): teclado Ps2 y USB - Velocidad mínima de exploración: 100 scan/sec - Resolución: 0,1 mm - Profundidad del campo (distancia de lectura): 0-140 mm - Anchura de campo: 50-95 mm - Pulsador: gatillo en la cubierta superior - Código de barras: Code 39, Full AscII Code 39, UPC/EAN/JAN, Code 128, Code 11, MSI/PLESSEY Code 93, Code 4, etc. - Modo de exploración: una línea - Tonos operación: 7 tonos programables o sin tono - Garantía: 1 año on site			
TOTAL NETO-NETO (\$)							

CONDICIONES PARTICULARES

PLAZO DE ENTREGA: Diez (10) unidades en forma inmediata y diez (10) unidades a los 30 días.

MANTENIMIENTO DE OFERTA: Cuarenta y cinco (45) días. Con prórroga automática por quince (15) días más, salvo manifestación expresa en contrario anterior al vencimiento.

LUGAR DE ENTREGA: Calle 45 e/7 y 8 -La Plata (Subgerencia de Logística y Servicios Generales).

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

OBSERVACIONES: La firma adjudicataria deberá cumplimentar lo establecido en el Anexo I. **NOTA:** Se deberá indicar marca y acompañar folletos de los productos cotizados.

*Todos los precios deben incluir IVA.

IMPORTA LA PRESENTE LA SUMA DE PESOS: _____

NOMBRE / RAZON SOCIAL: _____

DOMICILIO LEGAL CONSTITUIDO EN LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES: _____

C.U.I.T.: _____

TEL./FAX: _____

DOMICILIO REAL: _____

N° REG. PROV.: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

FIRMA Y SELLO DEL PROPONENTE