



Formulario de Cotizacion

Compras Directas Nro 00463/2018

Llamado Nro 01

Expediente: 009119-MS-18

Nota Pedido: 1137

Responsable: 00000

Nombre o Razon Social del Proponente:

Domicilio:

C.U.I.T: Telefono:

Comentario: S/ADQ. DE LECHE ENTERA EN POLVO, DEST. AL PROGRAMA PROVINCIAL MATERNO INFANTIL,DPTE DE LA DPYCUS, DEL M.S.

Renq	Descripcion Insumo	Cantidad	Precio	Importe
0001	Leche en polvo Kilo CORRESPONDE COTIZAR: LECHE ENTERA EN POLVO, ENVASE X 800 GRAMOS - CON FECHA DE VENCIMIENTO NO MENOR A UN (1) AÑO - FLETE DEBERÁ ESTAR A CARGO DEL PROVEEDOR.	1,200.00		

LA OFERTA DEBERÁ PRESENTARSE EN ORIGINAL. SU PRESENTACIÓN Y EL HECHO DE COTIZAR Y FIRMAR EL PRESENTE FORMULARIO, IMPLICA EL PLENO CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE TODOS Y CADA UNO DE LOS REQUERIMIENTOS DE LA PRESENTE CONTRATACIÓN, COMO ASÍ TAMBIÉN DE LAS OBLIGACIONES EMERGENTES DE LA ADJUDICACIÓN. TODAS LAS HOJAS QUE CONFORMEN LA OFERTA DEBERÁN ESTAR FIRMADAS, ACLARADAS Y FECHADAS POR EL OFERENTE O POR EL REPRESENTANTE LEGAL DEL MISMO.

ASIMISMO, LA OFERTA DEBERÁ ESTAR ACOMPAÑADA DEL CERTIFICADO PROTDF VIGENTE.

SE INDICA QUE LA OFERTA DEBERÁ COMPLETARSE UTILIZANDO DOS DECIMALES EN LAS COLUMNAS DE CANTIDAD Y PRECIO, EN TODOS LOS RENGLONES QUE LA COMPONEN.

ADEMÁS, LA COTIZACIÓN DEBERÁ REALIZARSE SIN CONSIDERAR EL I.V.A., SEGÚN LEY Nº 19.640.

DE SER NECESARIO, LOS REQUERIMIENTOS, PLAZOS DE CUMPLIMIENTO, EXIGENCIAS DE CONSTITUCIÓN DE GARANTÍA, CONDICIONES Y ACLARACIONES ADICIONALES RELACIONADAS CON LA PRESENTE CONTRATACIÓN, SE DETALLARÁN EN UN ANEXO ADJUNTO.

TOTAL : \$

.....
Firma y Sello Responsable

Son Pesos:

Los precios deberan expresarse en pesos con hasta dos decimales (\$_._._._)

Recepcion de Ofertas hasta: 08/06/2018 - 13:00

Lugar de Presentacion: DCCION CONTABLE M.S. SITA EN AV.L.ALEM N° 629 USH CP 9410

Validez de la Oferta : TREINTA (30) DÍAS HÁBILES A CONTAR A PARTIR DE LA FECHA LÍMITE DE RECEPCIÓN DE OFER

Condicion de Pago : TREINTA (30) DÍAS DESDE LA RECEPCIÓN CONFORME DE INSUMOS Y FACTURA, CONTADOS A LO ÚLTIMO QUE SE PRODUZCA.

Plazo de Entrega : TREINTA (30) DÍAS DE NOTIFICADA LA ORDEN DE COMPRA, DEBIÉNDOSE ENTREGAR EL 50% EN LA CIUDAD DE USHUAIA Y EL OTRO 50% EN LA CIUDAD DE RÍO GRANDE.

Lugar de Entrega : USHUAIA: MINISTERIO DE SALUD - RÍO GDE: H.R.R.G.

Domicilio de Entrega: U\$HUAIA: AV.L.ALEM N°629 - RÍO GDE: AMEGHINO N°709

Artoqui 22 00

Rubén Ornar Valle
Director Gral.
Adm. Financiera
M. de Salud