



## Solicitud de Cotización

Compra Directa Nro. 00008/2025

Pieza Administrativa N° 738 Letra EE Año 2025 Ámbito 2701

RAF 27 Instituto Provincial de Regulación de Apuestas

Fecha: 25/04/25 Apertura: 30/4/2025 11:30

Encuadre Legal:

Nombre o Razón Social del Proponente: .....

Domicilio: .....

C.U.I.T: .....Teléfono: .....

Correo electrónico: .....

Notas de Pedidos Relacionadas: 2025/27 7 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	<b>ROLLO PAPEL PARA MANO.. unidad</b>			
>>	TOALLA DE PAPEL PARA MANOS PREMIUN EN BOBINA DE 19 CM ESPECIFICAR SI VIENE EN PRESENTACIÓN POR 4 O 6 UNIDADES POR PACK INCLUIR PRECIO POR UNIDAD DE CADA ROLLO	72.00	.....	.....
2	<b>Papel higienico. Unidad</b>			
>>	PAPEL HIGIÉNICO PREMIUN PACK DE 4 ROLLOS X 30 METROS CADA UNO	5.00	.....	.....
3	<b>Bolsa de residuos reforzada 90x120x10. UNIDAD</b>			
>>	BOLSA DE RESIDUOS DE 90 X 120 POR 10 UNIDADES	14.00	.....	.....
4	<b>Trapo de piso. unidad</b>			
>>	Trapo de piso	10.00	.....	.....
5	<b>Detergente lavavajilla x 5 ltrs. UNIDAD</b>			
>>	Detergente lavavajilla x 5 ltrs	3.00	.....	.....
6	<b>LIMPIADOR CREMA. UNIDAD</b>			
>>	LIMPIADOR MULTIUSO EN CREMA X 500 ML	48.00	.....	.....
7	<b>Lustramuebles en aerosol x 360 ml</b>			
>>	Lustramuebles en aerosol x 360 ml	45.00	.....	.....
8	<b>Desodorante para piso x 5 litros. unidad</b>			
>>	Desodorante para piso x 5 litros	48.00	.....	.....
9	<b>LAVANDINA CONCENTRADA POR 5 LITROS. UNIDAD</b>			
>>	LAVANDINA CONCENTRADA POR 5 LITROS	10.00	.....	.....



## Solicitud de Cotización

**Compra Directa Nro. 00008/2025**

**Pieza Administrativa** N° 738 Letra EE Año 2025 Ámbito 2701

**RAF** 27 Instituto Provincial de Regulación de Apuestas

**Fecha:** 25/04/25 **Apertura:** 30/4/2025 11:30

**Encuadre Legal:**

**Nombre o Razón Social del Proponente:** .....

**Domicilio:** .....

**C.U.I.T:** .....**Teléfono:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Notas de Pedidos Relacionadas:** 2025/27 7 -

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
-------	-------------	----------	--------------	---------

**TOTAL** :\$.....

Son Pesos:.....

.....  
Firma y Sello Responsable

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

<b>Forma de Pago</b>	TRANSFERENCIA BANCARIA
<b>Plazo de Entrega:</b>	POSTERIOR A LA FIRMA DE LA ORDEN DE COMPRA DEFINITIVA
<b>Mantenimiento de Oferta:</b>	20 DÍAS CORRIDOS CASO CONTRARIO DEJAR POR ESCRITO.
<b>Lugar de Entrega:</b>	DEPARTAMENTO DE COMPRAS Y SUMINISTROS
<b>Recepción de Sobres Cerrados hasta:</b>	
<b>Domicilio de presentación de ofertas:</b>	SAN MARTIN N°360 PRIMER PISO - O VIA EMAIL (compras@ipra.gov.ar)
<b>Domicilio de apertura de ofertas:</b>	SAN MARTIN N°360 PRIMER PISO
<b>Vigencia del Contrato:</b>	
<b>Garantía de Oferta:</b>	
<b>Requiere Muestra:</b>	No
<b>Flete a Cargo</b>	INDICAR