|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **PLANILLA DE COTIZACION** | | | | | | | |
| Datos de la Factura Conformada | | | | | | | |
| Número: | |  | 15 | | | | |
| Ejercicio: | |  | 2024 | | | | |
| Expediente N° | | PG.SA.-737/24 | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Datos del Organismo Contratante | | | | | | | |
| Denominación: | | Poder Judicial- Ministerio Público | | | | | |
| Domicilio: | | Calle 50 Nro. 889/891 4to Piso | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Datos del Oferente | | | | | | | |
| Nombre o Razón Social: | |  | | | | | |
| CUIT: | |  | | | | | |
| N° Proveedor del Estado: | |  | | | | | |
| Domicilio Real: | |  | | | | | |
| Domicilio Legal: | |  | | | | | |
| Teléfono y/o fax: | |  | | | | | |
| Domicilio electrónico: | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Renglón** | **Cantidad** | **Descripción** | | | **Precio Unitario**  **en Pesos**  **($)** | **Precio**  **Total en**  **Pesos ($)** | |
| **1** | **2** | Contratación del servicio de mantenimiento y cambio de kit de batería interna para desfibriladores DEA Primedic HeartSave AED-M instalados en el edificio de calle 50 N° 889 y en el edificio de calle 7 entre 56 y 57 (ex Vialidad) de La Plata. | | |  |  | |
|  | | **TOTAL NETO** | |  | | | |
| Importe Total de la Propuesta, son **PESOS** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| (en números y letras) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| La formulación de la presente cotización implica el conocimiento y aceptación del Pliego de Bases y Condiciones Particulares y especificaciones técnicas | | | | | | | |
| ------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------ | | | | | | | |
| Firma y Sello del Oferente | | | | | | | fecha |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |