|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
| **PLANILLA DE COTIZACION** | | | | | | | |
| Datos de la Factura Conformada | | | | | | | |
| Número: | |  | 86 | | | | |
| Ejercicio: | |  | 2022 | | | | |
| Expediente N° | | PG.SA.-1741/22 | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 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** | **Precio Total en Pesos ($)** | |
| **1** | **10** | Provisión de botiquín de primeros auxilios de acuerdo a las especificaciones técnicas | | |  |  | |
|  | | **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 |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |