Municipalidad de TRELEW
Provincia de Chubut

# PEDIDO DE COTIZACION PARA Pedido de Precios

**Cotización Nº: 2025-01789**

Trelew, CH,16 de Abril de 2025

| | |
|---|---|
| **Condiciones de Pago:** 15 DIAS CORRIDOS | **Expediente:** 2443/2025 |
| **Mantenimiento de oferta: 30 DIAS CORRIDOS** | **Fecha y Hora** |
| **Plazo de Entrega:** 15 DIAS CORRIDOS | **Apertura:** 25/04/2025 12:00 |

APERTURA DE SOBRES: Dirección de Licitaciones y Compras-Rivadavia 390 Tw.Tel/Fax:(280)4420211/4420161 Int: 454 - 470

**Señores: 10000 - MUNICIPALIDAD DE TRELEW - RIVADAVIA 390 -TRELEW**
**Tenemos el agrado de dirigirnos a Uds. solicitándoles tengan a bien cotizar los elementos que se indican a continuación:**

Ramirez, Gimena C.
Dir. Contrataciones

**Muy Importante:**
**Se deberá cotizar especificando marca y/o procedencia escrita (no comillas ni subrayado). De ser necesario se deberàn especificar medidas y garantía en todo lo cotizado.** La cotización se entenderá por la mercadería puesta en el domicilio que se indique dentro del ejido de la ciudad de Trelew,libre de todo gasto, flete y acarreos.

| Item | Cantidad | Articulo | Marca | Unitario | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 10 | PUERTA 2 TAB. 085X200 DERECHA | | | |
| 2 | 10 | PUERTA 2 TAB. 085X200 IZQUIERDA | | | |
| 3 | 50 | ROLLO DE POLIETILENO (NEGRO) 200 MIC. ANCHO 4.00X50mts<br><br>DESTINO: ASISTIR A PERSONAS EN SITUACIÓN DE RIESGO HABITACIONAL<br><br>LUGAR DE ENTREGA: DEPÓSITO DE DISTRIBUCIÓN - CALLE AVELLANEDA ENTRE PELLEGRINI Y SOLDADO ORTEGA - DE LUNES A VIERNES DE 08.00HS A 14.00HS .- | | | |
| | | | | **TOTAL:** | |

**NOTAS: No se considerarán propuestas que contengan enmiendas, interlíneas o raspaduras que no estén debidamente salvadas al pie del presente formulario.**
**Se deberá cotizar precio unitario, total de cada ítem y total general de la propuesta. En caso que el total de cada ítem no responda al precio unitario del mismo, se tomará como base este último para determinar el total de la propuesta. Se deberá cotizar con dos (2) decimales con IVA incluido.**
**El pago se realizará mediante acreditación en cuenta bancaria que el adjudicatario debe tener habilitada en el BANCO DEL CHUBUT S. A.**
**Deberán cumplimentarse todos los datos obrantes al pie del presente formulario y presentar en sobre cerrado sin identificación.-**

| | |
|---|---|
| **Proveedor:** | **Correo Electrónico:** |
| **C.U.I.T Nº:** | **Habilitación Comercial:** |
| **Ing. Brutos Nº:** | **de de 2025** |

RC1C2310$TLW - GMAZZUCHELLI

Firma, Aclaración, DNI