

RESPONSABLE INSCRIPTO
OPERADORA FERROVIARIA S.E.
Av. Dr Ramos Mejia 1302 C.P.1104 CABA
CUIT : 30-71068177-1
Ing.Brutos : 307-106817-71

Expediente

Tel. Fax : 4959-6884/5

FECHA	PLANILLA Nro.	NUMERO
14/11/2018	12471	A 12207

SEÑOR/ES

Sr. PROVEEDOR (9999)

CIUDAD DE BUENOS AIRES c.P.:
PTO ARGENTINO(I.MALVINAS) ARGENTINA

C.U.I.T.: 00000000000 Teléfono:
ING. BTOS.:
COND. I.V.A.: RESPONSABLE INSCRIPTO

Vto. OFERTA

23/11/2018

**SIRVANSE ENVIARNOS A LA BREVEDAD
POSIBLE UNA COTIZACION POR ESCRITO DE
LOS MATERIALES DETALLADOS EN ESTE
FORMULARIO**

It.	Código de Insumo	Catálogo de Proveedor	Descripción	U. M.	Cantidad	Fecha Neces.	RC-Item	Observaciones
1	ACT803-000024N		BANQUETA DE APOYO ISQUIATICO	C/U	20.00		29856 1	

Lugar de Entrega	Observaciones(Forma de pago, etc.)
Según PCP	

Pedido de Cotización

--

Expediente

PLANILLA Nro.

NUMERO

12471

A	12207
---	-------

DOCUMENTO AL QUE SE ANEXA

PEDIDO DE COTIZACION

ITEM	DESCRIPCION
1	

CONFECCIONAR IGUAL CANTIDAD DE COPIAS
COMO TENGA EL FORMULARIO AL QUE SE ANEXA.