

SOLICITUD DE COTIZACION DIRECTA POR COMPULSA ABREVIADA

* **Comprador:** Victoria Chulia

EXPEDIENTE: EX-2018-44371674- -APN-GCYL#SOFSE

* **Tel:** (011) 2150-9300 - int. 26385

* **E-mail:** victoria.chulia@trenesargentinos.gob.ar

ESTIMADO PROVEEDOR, ANTES DE REALIZAR LA OFERTA TENGA A BIEN LEER EL ARCHIVO "CLAUSULAS DE COTIZACION", YA QUE EL MISMO LE PROVEERÁ LA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA PRESENTAR LA COTIZACIÓN.

PLANILLA DE COTIZACION											
RAZON SOCIAL:		FORMA DE PAGO:			60 dias	FECHA	LOGO				
CUIT:		MANTENIMIENTO DE OFERTA:			30 Dias minimo	MONEDA					
Requerimiento	Ítem	Código	Descripción	Especificaciones	U. Mda.	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total por Ítem	Alicuota de IVA	Lugar de Entrega	Observaciones por parte del Proveedor Marca/Modelo
29982	1	SER16000291N	CERTIFICACION	Certificación y Emisión de Certificados de Operadores en Ensayos No Destructivos Ultrasonido Nivel II CERTIFICACION N2 DIRECTO (3 Operarios)	C/U	3		\$ 0,00			
Consignar el precio unitario y el total, en letras y en números.					TOTAL:			\$ 0,00			