



Municipalidad  
Trenque Lauquen

# Pedido de Cotización N° 7066 Llamado N° 1

Solicitud de pedido  
N° 7159

Ejercicio: 2024

**Documento**

**Compra**

**Apertura**

**Tipo Decreto**

**N°/Año**  
1.318/2024

**Tipo Concurso de precios**

**N°/Año**  
53  
/2024

**Día**  
31

**Mes**  
5

**Año**  
2024

**Hora**  
10:00

Trenque Lauquen, 14 de mayo de 2024

Dependencia Solicitante HOSPITAL 30 DE AGOSTO

Señor.....

Calle..... Localidad.....

Solicito a Ud. se sirva cotizar precio por artículos al pie detallados.  
Para tener validez debe ser firmado y sellado por los proponentes y devuelto bajo sobre cerrado antes de la fecha y hora de apertura.

.....  
Firma del Jefe

Item	Cantidad	Unid.	Descripción de los Artículos	Marca	P. Unitario	Importe Total
1	85,000	S/U	ROPA DE TRABAJO - AMBOS SEGUN PLIEGO			

La suma de pesos: ..... Total \$

Observaciones: --CONCURSO DE PRECIOS 53/2024--

Plazo de entrega: Inmediato.

Mantenimiento de oferta: 1 Mes.

Condiciones de pago: Inmediato.Parcial

Lugar de Entrega: DEPÓSITO DE COMPRAS - VILLEGAS N° 555 Piso 0 Dpto. COMP Tel. 410501 AL 50 Int. 122 (TRENQUE)

.....  
Firma del proponente y sello usual