

**EX-2024-00014443- -JUSPAMPA-DGA**  
**SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 15/24**

NOMBRE /RAZÓN SOCIAL DEL OFERENTE: .....

CUIT: .....

DOMICILIO ELECTRÓNICO (por favor, completar):.....

TELÉFONO CELULAR (por favor, completar): .....

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a efectos de solicitarle cotización -en los términos y condiciones abajo indicadas- de los bienes/servicios que se detallan a continuación:

**ESPECIFICACIONES TÉCNICAS**

CUADRO DE COTIZACIÓN				
ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	PRECIO UNITARIO (*)	PRECIO TOTAL (*)
1	1(UN)	<p><b>Tester de disyuntores diferenciales <u>marca CEM y modelo DT-9054</u> con cables con punta de tester y certificado de calibración trazable.-</b></p> <p><b>Período de Garantía:.....</b></p>	\$	\$

(\*) VER CONDICIÓN 5.

1) **Período de garantía: 6 meses** – mínimo obligatorio. En caso de que el oferente ofrezca un período mayor, deberá dejarlo expresamente indicado en su oferta.-

2) Las consultas referidas a especificaciones “**técnicas**” deberán ser dirigidas a la Secretaría de Mantenimiento, (sito en Av. Uruguay N° 1097 – Centro Judicial Santa Rosa) previa coordinación con la misma llamando a los teléfonos: (02954) 451905 en días hábiles judiciales, entre las 07:30 y las 12:30. También podrán ser dirigidas a la dirección de correo electrónico: [mantenimientosr@jusalpampa.gob.ar](mailto:mantenimientosr@jusalpampa.gob.ar).

**CONDICIONES**

**Firma del oferente**

**EX-2024-00014443- -JUSPAMPA-DGA**  
**SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 15/24**

---

1. MANTENIMIENTO DE OFERTA: 10 (diez) días hábiles.
2. PLAZO DE ENTREGA: dentro de los 15 (quince) días corridos de notificado de la adjudicación firmada por autoridad competente.
3. LUGAR DE ENTREGA: en la Secretaría de Mantenimiento (sito en Av. Uruguay N° 1097 - Centro Judicial Santa Rosa) previa coordinación con la misma llamando a los teléfonos: (02954) 451905 en días hábiles judiciales, entre las 07:30 y las 12:30 o comunicándose a la dirección de correo electrónico: [mantenimientosr@jusalpampa.gob.ar](mailto:mantenimientosr@jusalpampa.gob.ar).
4. Las ofertas serán presentadas en formato papel y en sobre cerrado en el Sector Compras y Contrataciones -Superior Tribunal de Justicia (Pasaje del Superior Tribunal N° 70, Santa Rosa, La Pampa) hasta el **18/04/2024 a las 12:00**, lugar, fecha y hora en que comenzará la apertura de las mismas.
5. Lo oferentes **deberán** presentar completado y firmado el presente formulario de solicitud de cotización. Los precios cotizados serán en pesos y finales (incluyendo **todos** los impuestos y gravámenes correspondientes -nacionales, provinciales y municipales- como así los gastos de fletes y acarreos de los bienes hasta el lugar de entrega consignado en la condición 3.); como así también, consignar toda especificación que estime pertinente.
6. El oferente deberá garantizar que los elementos cotizados sean nuevos y que serán entregados libres de uso y de defectos.
7. Adjudicación: por ítem completo (no serán admitidas ofertas parciales).
8. Forma de pago: La cancelación de la factura se realizará dentro de los **7 (siete)** días hábiles **de ingresadas las actuaciones en la Tesorería del Poder Judicial**. En tales actuaciones deberán constar la factura pertinente y la recepción de conformidad del área respectiva. El adjudicado debe, por su parte, presentar la factura en el **Sector Compras y**

**Firma del oferente**

PODER JUDICIAL DE LA PROVINCIA DE LA PAMPA - SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTICIA  
SECRETARÍA DE ECONOMÍA Y FINANZAS - SECTOR COMPRAS Y CONTRATACIONES  
(Pje. del Superior Tribunal N°70 - Santa Rosa - TE.: 451815/451829/451834 -  
e-mail: [comprasycontrataciones@jusalpampa.gob.ar](mailto:comprasycontrataciones@jusalpampa.gob.ar))

**EX-2024-00014443- -JUSPAMPA-DGA**  
**SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 15/24**

---

**Contrataciones** -si es en versión papel- o podrá remitirla a la dirección de correo electrónico [comprasycontrataciones@jusalpampa.gob.ar](mailto:comprasycontrataciones@jusalpampa.gob.ar) -si es un comprobante electrónico-.

**Firma del oferente**



**Poder Judicial de la Provincia de La Pampa**  
2024

**Solicitud de cotización**  
**Hoja Adicional de Firmas**

**Número:**

**Referencia:** Solicitud de Cotización N° 15-24 EX-2024-00014443- -JUSPAMPA-DGA

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 3 pagina/s.