ANEXO - FORMULARIO UNICO Y OFICIAL DE OFERTA

Cotizar en esta planilla en letra de imprenta y en <u>pesos con IVA incluido</u>: La cotización debe presentarse únicamente en la presente Planilla de Cotización

N° RENG	CANT.	DETALLE	Precio Unitario	Total	Marca / Modelo
1	1	PROYECTOR (con lámpara adicional), con las siguientes características técnicas como mínimo: • Resolución nativa 800 x 600 • Lúmenes 3600 • Contraste 22000:1 • Corrección de Trapecio Vertical +/- 40 grados • Lentes F-number: 2,56 – 2,68 • Lámpara 5000H (Modo Normal) • Reproducción de • colores hasta 1 billón de colores o superior • Conectividad VGA, HDMI x 1. • Salida de Audio Integrada • Distancia de proyección 30" - 300" • Requerimientos • eléctricos Voltaje: 100 - 240V +/-10 NOTA IMPORTANTE: en la cotización deberá incluirse la provisión de los siguientes accesorios: Cable Power, Control Remoto, Baterías, Cable computadora VGA, Cable USB, BOLSO DE TRANSPORTE, Manual usuario y LAMPARA DE REPUESTO NUEVA (ORIGINAL O ALTERNATIVA). Garantía: 1 año o superior			
	1	TOTAL GENERAL DE LA OFERTA (IVA Incluido):			

(Solo se aceptarán precios unitarios expresados con hasta 2 (dos) decimales. En caso de cotizar con más decimales de los indicados, solo se tomarán los dos primeros.)

Son pesos (IVA INCLUIDO):(Importe en letras)

Plazo de Entrega:(Declarar en Días hábiles)

Garantía mínima requerida 1 Año :(Declarar)

COTIZA ALTERNATIVAS: SI/NO (Tachar lo que NO corresponda) – Conf. Art. 3º PByCP)

Aceptamos la competencia de los Tribunales Federales en lo Contencioso Administrativo con Asiento en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y hacemos expresa renuncia a otro fuero o jurisdicción.

Esta Propuesta, junto con la aceptación por escrito del Adjudicatario, constituirá un vínculo contractual entre ambas partes una vez integrada la Garantía de Fiel Cumplimiento de contrato y emitida la Orden de Compra. Entendemos que la Universidad no está obligada a aceptar ni la oferta más baja ni ninguna otra que puedan recibir.

Confirmamos por la presente que esta Oferta cumple con el período de validez y con la Garantía de Oferta, en caso de ser requerida en los Documentos de la presente contratación. Asimismo, con carácter de Declaración Jurada, el oferente manifiesta no estar incurso en ninguna de las causales de inhabilidad ni inelegibilidad contempladas en la normativa aplicable, conforme Art. 18, Inc. i) apartado 5, del Pliego Único de Bases y Condiciones Generales aprobado por Disposición ONC $N^{\rm o}$ 63/16.

La sola presentación de la propuesta en el marco del presente proceso significará de parte del proponente el pleno conocimiento y aceptación de las cláusulas que rigen el llamado, por lo que no será

eeeesano presentan janto een la prope	iesta imigan ejempiai de 105 priegos.
Firma Autorizada del Oferente:	
Nombre y Cargo del Firmante:	
Razón Social de la Empresa:	
CUIT N°:	
Dirección, Localidad, Código Postal:	
Teléfono y Fax aptos para notificaciones:	
Correo electrónico apto para	
notificaciones:	

ANEXO - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO Y/O VINCULOS COMERCIALES (R.R. Nº 140/15)

	Lugar y Fecha,
Razón Social:	
N° CUIT:	
JURAMENTO, QUE LA PERSONA CUYOS SOCIOS DIRECTOS Y/O REPRESENTANTI MANTIENEN RELACIÓN DE PARENT	FICIENTE PARA ESTE ACTO) DECLARA BAJO DATOS SE DETALLAN PRECEDENTEMENTE, SUS ES LEGALES SI/NO (tachar lo que no corresponda) ESCO Y/O RELACIONES COMERCIALES CON E LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS.
Si decl	lara "SI", Completar:
FUNCIONARIO	GRADO DE PARENTESCO / RELACIÓN COMERCIAL
FIRMA:	
ACLARACIÓN DE FIRMA:	
CARÁCTER EN EL QUE REPRESENTO A LA EMPRE	ESA:
DOMICILIO ESPECIAL:	
TELEFONO DE CONTACTO:	
CORREO ELECTRONICO APTO PARA NOTIFICACI	IONES:

Exp. 227 0/20 Chiveisia	aa i va	icional de Earlas - Direccion de Compias	
ANEXO - DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES DEL DECRE	TO 20	2/17	
EVENTO BEOMETERON PARTIENTS ENVIRONDED BED BEOVER	10 20	Lugar y Fecha,	
Razón Social:		<i>3</i>	
N° CUIT:			
¿La persona declarante tiene vinculación con los funcion			ocroto
202/17? (Marque con una X donde corresponda)	iarios	enunciados en los articulos 1 y 2 del De	scren
SI		NO	
51		NO	
Complete los campos "Funcionario con quien la persona declarante	e	La opción elegida implica la declaración expre	sa de
posee un vínculo" y "Tipo de vínculo". En caso de que hubiere má	ís	la inexistencia de vinculaciones en los término	
vínculos con los funcionarios enunciados en los artículos 1º y 2º	del	Decreto N° 202/17. No se exige más informaci	
Decreto 202/17 debe completar tantos formularios como vínculos	;	Firme al pie del formulario la Declaración Jura	ida
hubiere.		de Intereses.	
Funcionario con quien la persona declarante posee un víncu	O; ol	on cuál de los siguientes funcionarios?	
(Marque con una X donde corresponda)			
Presidente			
Vicepresidente			
Jefe de Gabinete de Ministros			
Ministro			
Autoridad con rango de ministro en el Poder Ejecutivo Naci	onal		
Autoridad con rango inferior a Ministro con capacidad para	decio	dir	
En caso de haber marcado "Ministro", "Autoridad con rango	de n	ninistro en el Poder	
Ejecutivo Nacional" o "Autoridad con rango inferior a Ministro c			
complete los siguientes campos:	,	,	
Nombres			
Apellidos			
Cargo			
Jurisdicción			
Tipo de vínculo (Marque con una X donde corresponda y brinde	la inf	ormación adicional requerida para el tipo de vír	ıculo
elegido)		, , ,	

Sociedad o comunidad	En información adicional detalle "Razón Social" y "CUIT".
Parentesco por consanguinidad dentro del cuarto grado y segundo de afinidad	En información adicional detalle qué parentesco existe concretamente.
Pleito pendiente	En información adicional detalle "carátula", "nº de expediente", "fuero", "jurisdicción", "juzgado" y "secretaría".
Ser deudor	En información adicional detalle "motivo de deuda" y "monto".
Ser acreedor	En información adicional detalle "motivo de acreencia" y "monto".
Haber otorgado al funcionario beneficio/s de importancia	En información adicional detalle "tipo de beneficio" y "monto estimado".
Amistad pública que se manifieste por gran familiaridad y frecuencia en el trato	No se exige información adicional

Información adicional

Declaro bajo juramento que:

- Estoy en conocimiento de que la falsedad en la información consignada en este formulario será considerada una falta de máxima gravedad a los efectos que correspondan en los regímenes sancionatorios aplicables.
- Estoy en conocimiento de que la declaración negativa de vinculaciones con los funcionarios/as mencionados en los artículos 1º y 2º del Decreto 202/17, implica la declaración expresa de la inexistencia de tales vinculaciones.
- Todos los datos consignados son verdaderos y cuando declaro información de terceros he realizado las debidas diligencias para constatar su veracidad.

	/1 /	/ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			the second second	1000 45	/ 1 1 ***
ı	https:/	/www.argentina.gob.ar/	anticorriincion/	'nrevencion/	decretos-intereses	7707-17	/ dd11)

Firma y aclaración.