



H. Cámara de Diputados de la Nación

PEDIDO DE PRESUPUESTO

PROVEEDOR NOTICIAS ARGENTINAS SA

DIRECCION MORENO 769 3° PISO CABA
TEL 4331-3850/3951 INT. 104 - 109
administracion@noticiasargentinas.com

DIRECCION GENERAL
ADMINISTRATIVO CONTABLE
DIRECCION DE COMPRAS
RIOBAMBA 25 ANEXO "C" 6TO. CABA
TE: 4127-4852

CONT. DIRECTA ART. 9 INC. 3 AP. H)	Nº	11/16
--	----	-------

CUDAP: EXP-
HCD
Nº0000772/2016

PLAZO DE ENTREGA: A MEDIDA DE SU
PUBLICACION POR UN PERIODO DE doce (12)
MESES.-

Sírvase cotizar precio por el suministro que se indica a continuación de acuerdo con las especificaciones que se detallan.

Saluda a Ud. Muy atentamente.

ENVIAR PRESUPUESTO:
RIOBAMBA 25 ANEXO "C" 6TO. PISO C.A.B.A.

PRESENTAR LA OFERTA HASTA
11/04/2016 17:00 HS.

ALEXIA RABOW
DIRECTORA DE COMPRAS
DIR GRAL ADMINISTRATIVO CONTABLE
H. CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN.....

RENGLÓN	CANTIDAD	ESPECIFICACIONES
1	1	<p>RENOVACION DE LA SUSCRIPCION AL SERVICIO INFORMATIVO ONLINE DE LA AGENCIA "NOTICIAS ARGENTINAS S.A." POR UN PERIODO DE DOCE (12) MESES, POR UNA CLAVE DE ACCESO.</p> <p>CONDICIONES DE PAGO: FACTURACION MENSUAL. ORGANISMO SOLICITANTE: DIRECCION GENERAL DE PRENSA Y COMUNICACIÓN DE LA H.C.D.N.</p> <p style="text-align: center;"><u>CLAUSULAS PARTICULARES</u></p> <p>Artículo 1. Para la presente contratación rigen las disposiciones contenidas en el reglamento para la contratación de bienes, obras y servicios de H.C.D.N., aprobado por R.P. Nº: 1145/12.</p> <p>Artículo 2. Plazo de entrega: A medida de su publicación por el periodo de doce (12) meses desde la recepción de la Orden de Compra.-</p> <p>Artículo 3. Documentación e información que se debe presentar con la propuesta:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Constitución de domicilio en la ciudad Autónoma de Buenos Aires. -Si la propuesta es presentada por una persona jurídica se deberá presentar copia certificada por escribano público del contrato social; Código de Identificación Tributaria y condición frente al Impuesto al Valor Agregado (IVA). -Si la propuesta es presentada por persona física se deberá presentar copia del Documento Nacional de Identidad; y Código único de Identificación Tributaria y condición frente al Impuesto al Valor Agregado (IVA). -Copia certificada por escribano público del poder, en caso de que quien suscriba la oferta y/o la documentación no sea la persona física o representante legal respectivo. -Ultimo comprobante de pago de Ingresos Brutos. -Responsables obligados a efectuar aportes previsionales, comprobante de pago del último aporte vencido o constancia de inscripción cuya antigüedad no supere los cuarenta y cinco (45) días corridos según establecen las Resoluciones Generales de la AFIP. -Certificado Fiscal para Contratar: Los oferentes que efectúen ofertas cuyos

NO COTIZAR EN ESTE FORMULARIO

	<p>Importes sean iguales o superiores a CINCUENTA MIL PESOS (\$50.000) deberán poseer el Certificado Fiscal para Contratar vigente conforme a lo normado por la Administración Federal de Ingresos Públicos (AFIP). En su defecto se podrá presentar constancia de certificado en trámite con fecha y sello legible de la Agencia AFIP correspondiente hasta la presentación del certificado requerido, que deberá efectuarse previa a la adjudicación.</p> <p>Artículo 4. FACTURACION MENSUAL. El pago se realizará a 30 días de entregada la factura.</p> <p>Artículo 5. La H.C.D.N. dispone de la cuenta de correo electrónico meda.dgac@hcdn.gov.ar para la recepción de facturas de tipo electrónico conforme RP n° 2853/10 de AFIP</p> <p>PRESENTAR EL PRESUPUESTO EN EL DEPARTAMENTO DE COMPRAS DE LA H. CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN – RIOBAMBA 25 EDIF. ANEXO "C" 6TO. PISO C.A.B.A. DE LUNES A VIERNES EN EL HORARIO DE 10:00 A 17:00 HORAS.-</p>
--	--

Sres.
H. Cámara de Diputados de la Nación
Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente y en cumplimiento del artículo 35 inc. e) Apartado 2 del Reglamento para la Contratación de Bienes, Obras y Servicios de la H.C.D.N., aprobado por R.P. N°: 1145/12; dejo constancia en carácter de DECLARACION JURADA que la firma..... los integrantes de los órganos de administración y fiscalización en su caso, **no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad** para contratar con la H. Cámara de Diputados de la Nación.

Sin otro particular lo saludo muy atte.

FIRMA Y
SELLO:

ACLARACIÓN:

Sres.
H. Cámara de Diputados de la Nación
Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente y en cumplimiento del artículo 35 inc. e) Apartado 2 del Reglamento para la Contratación de Bienes, Obras y Servicios de la H.C.D.N., aprobado por R.P. N°: 1145/12; dejo constancia en carácter de DECLARACION JURADA que la firma..... los integrantes de los órganos de administración y fiscalización en su caso, **no se encuentra incurso en ninguna de las causales de inhabilidad** para contratar con la H. Cámara de Diputados de la Nación.

Sin otro particular lo saludo muy atte.

FIRMA Y
SELLO:

ACLARACIÓN:

Sres.
H. Cámara de Diputados de la Nación
Presente

De mi consideración:

Por medio de la presente, el que suscribe en carácter dedebidamente acreditado de la firma....., MANIFIESTA EN CARÁCTER DE DECLARACION JURADA que la firma antes citada no mantiene Juicios con la Honorable Cámara de Diputados de la Nación

Sin otro particular lo saludo muy atte.

FIRMA y SELLO:.....

ACLARACIÓN:.....

Ciudad de Buenos Aires,

Sres.
H. Cámara de Diputados de la Nación
Presente

De mi consideración:

Quien suscribe, con poder suficiente para este acto, DECLARA BAJO JURAMENTO que los juicios que mantiene con la H. Cámara de Diputados de la Nación son los que se detallan a continuación.

Sin otro particular lo saludo muy atte.

Carátula:

Nº de Expediente:

Monto Reclamado:

Fuero, Juzgado y Secretaría:

Entidad Demandada/te

Carátula:

Nº de Expediente:

Monto Reclamado:

Fuero, Juzgado y Secretaría:

Entidad Demandada/te

FIRMA y SELLO:

ACLARACIÓN:.....

**AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS
DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN**

Ciudad de Buenos Aires,

de 2016

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRATIVO CONTABLE
SUB-DIRECCIÓN DE TESORERÍA

El que suscribe.....en mi carácter de
....., CUIT/CUIL N°.....

autorizo a que todo pago que deba realizar la SUB-DIRECCIÓN DE TESORERÍA de la HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN en cancelación de deudas a mi favor por cualquier concepto sea efectuado en la cuenta bancaria que a continuación se detalla:

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA.....

NUMERO DE CUENTA.....

TIPO: CORRIENTE/CAJA DE AHORRO

CBU DE LA CUENTA.....

BANCO.....

SUCURSAL.....

DOMICILIO.....

La orden de transferencia de fondos a la cuenta arriba indicada, efectuada por la SUB – DIRECCIÓN DE TESORERÍA de la HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN extinguirá la obligación del deudor por todo concepto, teniendo validez todos los depósitos que allí se efectúen hasta tanto, cualquier cambio que opere en la misma, no sea notificado fehacientemente. El beneficiario exime a la HONORABLE CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN de cualquier obligación derivada de la eventual mora que pudiera producirse como consecuencia de modificaciones sobre la cuenta bancaria.

Firma Titular/res Cuenta Bancaria

Certificación Entidad Bancaria

Intervención SUB-DIRECCIÓN DE TESORERÍA

R.P. N° 0183/12