

SEÑORES: -----

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

Saludo a Ud. (s) muy atte.

Apertura Día: 25 Mes: 7 Año: 2018 a las 10: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	PLACA EN T DE 20 ORIFICIOS LCP 4.5, SET COMPLETO Y MEDIDAS ALTERNATIVAS.	UN	1,0000		
2	PLACA BLOQUEDA PARA PILON TIBIAL SET COMPLETO Y MEDIDAS ALTERNATIVAS.	UN	1,0000		
3	PLACA DE TUBO (ESPECIFICAR) TERCIO TUBO, SET COMPLETO Y MEDIDAS ALTERNATIVAS, CON DESTINO AL PACIENTE CHAVEZ SILVIA ANALIA DNI: 32.730.823.	UN	2,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: 03 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

PRESENTAR OFERTA POR DUPLICADO.
 DOCUMENTO DE GARANTIA POR EL 1% DEL TOTAL COTIZADO.
 CONSTANCIA DE INSCRIPCION ANTE REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ATUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).
 CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR LA ADMINISTRACION TRINUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) (ACTUALIZADO A LA FECHA DE LA APERTURA).
 CONSTANCIA DE INSCIPCION OTORGADO POR ADMINISTRACION FEDEAL DE INGRESOS PUBLICOS (AFIP) (ACTUALIZADO A LA FECHA DE LA APERTURA).
 PLIEGO Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA (ADJUNTAR PODER ESPECIAL EN FAVOR DEL FIRMANTE)
 CONSTANCIA DE CBU DEL NUEVO BANCO DEL CHACO.
 LUAGR DE ENTREGA: HOSPITAL 4 DE JUNIO "DR. RAMON CARRILLO" -SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA-

Lugar y fecha _____

 Firma Responsable Dir. Administración

 Firma proponente