

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: 28 Mes: Noviembre Año: 2017 a las 9: 30 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES-M.T.ALVEAR 145 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	CHOLESTEROL HDL3 TIPO COBAS ROCHE x 200 DET.COD.4399803190	KIT	10,0000		
2	CHOLESTEROL LDL TIPO COBAS ROCHE x 175	KIT	12,0000		
3	CHOLESTEROL TIPO COBAS ROCHE x 400	KIT	6,0000		
4	TRIGLYCERIDES TIPO COBAS ROCHE x 250	KIT	8,0000		
5	CARDIAC TROPININA T IMPROVE S POC.	UN	14,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

LUGAR DE ENTREGA: AVDA.MALVINAS 1350 PCIA.R.S.PEÑA HOSPITAL 4 DE JUNIO DR. RAMON CARRILLO

DEBERAN PRESENTAR:

DOCUMENTO DE GARANTIA DEL 1% DEL TOTAL COTIZADO

CONSTANCIA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE PROVEEDOR ACTUALIZADA

CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR ATP ACTUALIZADA

CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE ATP

CONSTANCIAS DE INSCRIPCION AFIP ACTUALIZADA

CONSTANCIA DE CBU DE CUENTA BANCARIA NUEVO BANCO DEL CHACO S.A. PERSONALIZADA.

PORDER ESPECIAL DE LOS FIRMANTES AUTORIZADOS

CONSTANCIA DE RENUNCIAN A LOS FUEROS F

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente