

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: 16 Mes: Mayo Año: 2016 a las 10: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	MEDIO DE CULTIVO RPMI 1640 X 500 ML. (COD. 22400089)	BOT	1,0000		
2	KARYOMAX COLCEMID SOL x 10ML. COD.15210040.	FRA	2,0000		
3	PHYTOHEMAGLUTININ M(PHA-M) x 10 ML. COD.10576015	BOT	2,0000		
4	SUERO FETAL BOVINO X 500 ML. TIPO GIBCO (COD. 10091148)	UN	1,0000		
5	HEPES x 100 ML. COD.15630080 TIPO INVITROGEN	FRA	1,0000		
6	L-GLUTAMINE 100 ML. x 100 ML. TIPO INVITROGEN.	FRA	1,0000		
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: H.IRIGOYEN 800 RESISTENCIA HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO L. CASTELAN
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 FEDERALES DE LOS PROVEEDORES QUE NO ESTEN RADICADO EN LA PROVINCIA.

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente