

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: 04 Mes: Abril Año: 2016 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	ALP FOSFATASA ALCALINA LARGE POR 400 DET	EQ	6,0000		
2	AMILASA TOTAL TIPO COBAS ROCHE x 300 DET.	KIT	4,0000		
3	CREATININA JAFFEX 700DET TIPO ROCHE.	KIT	5,0000		
4	GOT/AST IFCC x 500 DETERMINACIONES COBAS C311.	UN	4,0000		
5	GPT/ALT IFCC x 500 DETERMINACIONES COBAS C311.	UN	4,0000		
6	GLUCOSA HEXOKINASA 800 X800 DET	UN	10,0000		
7	UREA/BUN TIPO COBAS ROCHE x 500	KIT	8,0000		
8	LDH OPT. x 300 DETERMINACIONES C311.	UN	2,0000		
9	CK-MB x 100 DETERMINACIONES	UN	2,0000		
10	CK-NAC X	UN	3,0000		
11	BILIRRUBINA TOTAL X 250 DETERMINACIONES TIPO WIENER.	EQ	12,0000		
12	BILIRRUBINA DIRECTA GEN2 X 350 DET.	KIT	12,0000		
13	HIERRO X200 DET	UN	4,0000		
14	COPAS DE MUESTRA x 1000 UNIDADES (HITACHI)	CJ	2,0000		
15	MICROCOPAS DE MUESTRA PEDIATRICA 2 X450 UNID. COBAS C311.	UN	8,0000		
16	HALOGEN LAMPARA TIPO COBAS C311	UN	1,0000		
17	TOTAL PROTEIN x 300 DETERMINACIONES CODIGO 3183734190.	KIT	7,0000		
18	U/CSF x 150 DETERMINACIONES CODIGO 3333825190.	UN	4,0000		
19	TRANSFERRINA TIPO ROCHE x 100 DETERMINACIONES.	KIT	4,0000		
20	TINA QUANT B2 MICROGLOBULINA CAL INCLUIDO X100 DET.	UN	2,0000		
21	CRPL3/C REACTIVE PROTEIN GEN 3 COBAS x 250 DETERMINACIONES.	KIT	6,0000		
22	NAOH - D/BASIC WASH COBAS 2*1800 ML	FRA	6,0000		
23	MULTIPACK COBAS C INTEGRA 20/40/20 UNID.	UN	6,0000		
24	NAOH-D/ COBAS C x1 UNIDAD	KIT	9,0000		
25	SMS COBAS C x 1 UNIDAD	KIT	4,0000		
26	NACL 9% DIL. COBAS C x 1 UNIDAD.	KIT	4,0000		
27	ECOTERAGENT C311	UN	10,0000		
28	TIRA REACTIVA DE ORINA COMBUR x 10 PARAMETROS x	CJ	100,0000		

TRANSPORTE

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: 04 Mes: Abril Año: 2016 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
TRANSPORTE					
	100 UNID.				
29	TIRAS CALIBRADORAS/ORINA COMBUR.	CJ	1,0000		
30	THROMBOREL-S 10xf. 10ML. COD.SMN0710446445.	CJ	20,0000		
31	DADE ACTIN FSL ACTIVATED PIT REAGENT (10x10ml). COD.SMN0710445714.	CJ	6,0000		
32	CA CLEAN I 1x50ML. COD.SMN0710445689.	FRA	36,0000		
33	CLORURO DE CALCIO 10x15 ML. 0,025	CJ	6,0000		
34	TUBOS DE REACCION SYSMEX CA560 x 3000 UNIDADES.	CJ	12,0000		
35	TEST THROMBIN REAGENT KIT 10x5.	CJ	1,0000		
36	ACEITE DE INMERSION X 100 ML. TIPO MERCK O BIOPACK	FRA	10,0000		
37	ACIDO VANILMANDELICO X 20 DET. TIPO BIOSYSTEMS 11003	EQ	1,0000		
38	CINTAS REACTIVAS PARA CETONEMIA TIPO OPTIUM x 10 UNIDAD.	CJ	80,0000		
39	ANTIGENOS FEBRILES (BRUCELLA) X 5 ML. TIPO WIENER	EQ	15,0000		
40	CHAGATEST HAI X 96 DETERMINACIONES TIPO WIENER	EQ	24,0000		
41	CHAGAS- ELISA x 96 DET. T/ WIENER -ORGANON O SIM.	EQ	24,0000		
42	COLORANTE GIEMSA X 1000 ML. TIPO LABIX	FRA	12,0000		
43	COLORANTE MAY GRUNWALD X 1000 ML. TIPO LABIX	FRA	24,0000		
44	VDRL X 250 DET. TIPO WIENER	EQ	40,0000		
45	BGCH X INMUNOCROMATOGRAFIA TIRAS REACTIVAS X 25 TIRAS.	EQ	60,0000		
46	FRUCTOSAMINA AA LINEA LIQUIDA 2 X 50 ML. TIPO WIENER REF.1400050.	EQ	4,0000		
47	GLUCOCURVE 75x10 SOBRES.	CJ	10,0000		
48	PROTEINAS TOTALES AA x 720 ML.(6 X 120 ML) TIPO WIENER REF.1690009	EQ	2,0000		
49	TRIGLICERIDOS AA LIQUIDA x 400 ML. TIPO WIENER REF.1780112.	EQ	2,0000		
50	COLESTEROL AA LIQUIDA TIPO WIENER 4x100 ML.	UN	2,0000		
51	RVO. PARA SANGRE OCULTA EN M.F. x 100 DET. TIPO BRITANIA.	UN	40,0000		
TOTAL GENERAL					

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: 04 Mes: Abril Año: 2016 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
TRANSPORTE					

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.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO DE ANALISIS CLINICOS
HOSPITAL DR. JULIO C. PERRANDO

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