

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: 06 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	ACIDO GRABADOR (ACIDO FOSFORICO)	ENV	1800,0000		
2	ADHESIVO UNIVERSAL FOTOCURADO 100% BOND TIPO ONE COAT BOND S L DE COLTENE ENVASE DISPENSADOR DE 5 ML	ENV	1800,0000		
3	AGUJAS DESCARTABLES P/ JERINGA CARPULE DE 21 MM X 30 G X 7/8 " TIPO MISAWA-DELTA JET. CAJA x 100 UNIDADES	CJ	1000,0000		
4	AGUJAS DESCARTABLES PARA JERINGA CARPULE DE 25 mm. DE LARGO X 30G X 30 DIAM. USO ODONTOLOGICO CAJA X 100 UNID. TIPO MISAWA-DENTAL-JET.	CJ	1000,0000		
5	AGUJAS DESCARTABLES PARA JERINGA CARPULE DE 31 MM DE LARGO X 27G X 11/4" CAJA X 100 UNIDAD. TIPO MISAWA-DELTAJET.	CJ	500,0000		
6	AGUJAS PARA JERINGAS CARPULE DESCARTABLES EXTRA CORTAS DE 12MM DE LARGO 30G x 1/2" TIPO MISAWA DELTA-JET-NIPRO. CAJA x 100 UNIDAD.	CJ	500,0000		
7	AGUJA PARA SUTURA Nº 16 1/2 CIRC. SOBRES x 10 UNIDADES	SBR	200,0000		
8	AGUJA PARA SUTURA Nº 16 4 CIRC. SOBRE x 10 UNIDADES.	SBR	200,0000		
9	AGUJA PARA SUTURA Nº 20 1/2 CIRC. SOBRES x 10 UNIDAD.	SBR	200,0000		
10	FRESAS DE GATTE Nº 1 BLISTER x 6 UNID.	UN	10,0000		
11	FRESA DE GATTE No 2 BLISTER x 6 UNID.	UN	30,0000		
12	FRESA DE GATTE No 3 BLISTER x 6 UNID.	UN	10,0000		
13	TIRANERVIOS_BLISTER X 10 UNIDADES TIPO BEUTEL ROCK USA	SBR	300,0000		
14	RESINA DE AUTOCURADO PASTA/PASTA.	UN	50,0000		
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: 06 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 HOSPITAL CENTRAL DE ODONTOLOGIA.

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