

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: 14 Mes: 6 Año: 2018 a las 9: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI C X 10 ML. TIPO BIOTEST O SIMILAR.	FRA	400,0000		
2	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI A 1 X 10 ML. TIPO BIOTEST O SIMILAR.	FRA	20,0000		
3	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B x 10 ML. TIPO BIOTEST O SIM.	FRA	400,0000		
4	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI AB MONOCLONAL x 10 ML. TIPO BIOTEST O SIM.	FRA	270,0000		
5	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D (anti-IgG-IgM) MONOCLONAL X 10 ML T/DIAMED O SIM.	UN	400,0000		
6	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI D (ANTI-IgG-IgM) x 10 ML T/BLEND O SIM.	FRA	320,0000		
7	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI C x 5 ML T/BIOTEST O SIM.	UN	40,0000		
8	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI c x 5 ML T/BIOTEST O SIM.	FRA	40,0000		
9	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI e x 10 ML. TIPO BIOTEST O SIMILAR	FRA	40,0000		
10	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI E x 5 ML T/BIOTEST O SIM.	UN	30,0000		
11	SUERO DE COOMBS POLIESPECIFICO (anti-IgG C3d) x 10 ML COLOR VERDE T/ DIAMED O SIM.	UN	600,0000		
12	SUERO DE COOMBS MONOESPECIFICO ANTI-IgG x 10 ML T/DIAMED	UN	40,0000		
13	SUERO DE COOMBS MONOESPECIFICO C3d C3b x 5 ML T/DIAMED	UN	40,0000		
14	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI KELL X 5 ML.	FRA	30,0000		
15	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI CDE x 10 ML T/BIOTEST O SIM.	UN	95,0000		
16	LISS (SOL.DE BAJA FUERZA IONICA)X 10 ML T/ GAMMA O SIM.	FRA	695,0000		
17	SOLUCION DILUYENTE N° 2 (SOLUCION DE LISS MODIFICADO) x 500 ML. TIPO DIAMED.	FRA	20,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, Licitación Privada	06/06/2018 Nro 03107
---	---	--------------------------------

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: 14 Mes: 6 Año: 2018 a las 9: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
TRANSPORTE					

Plazo Entrega: 30 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. CENTRO ESPECIALIZADO EN HEMOTERAPIA 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