

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 10: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	HCV AG/AB COMBO ELISA x 96 DETERMINACIONES TIPO MUREX Y/O BIORAD.	EQ	7,0000		
2	ARQUITEC HCV Ac QUALITATIVE x 100 REAGENS DETERMINACIONES TIPO ABBOTT	EQ	30,0000		
3	ARCHITETC HCV Ab CONTROL ABBOTT.	CJ	3,0000		
4	ARCHITETC HCV Ab CALIBRADOR ABBOTT.	CJ	1,0000		
5	ARCHITETC HCV Ag CONTROL ABBOTT.	CJ	3,0000		
6	ARCHITETC HCV Ag CALIBRADOR ABBOTT.	CJ	1,0000		
7	ARCHITEC HIV Ag/Ab CONTROL ABBOTT.	EQ	3,0000		
8	ARCHITETC HIV Ag/Ab CALIBRADOR	CJ	1,0000		
9	ANTISUERO ANTI IgG HUMANO x 2 ML. TIPO BIOCIENTIFICA	FRA	4,0000		
10	ARCHITEC REACTION VESSE 7c1501 x 4000. CAJAS x 2000 UNIDADES.	CJ	5,0000		
11	ARCHITEC SEPTIMUS CAJA x 100.	EQ	2,0000		
12	ARCHITEC TRIGGER SOLUTION 4 x 975ML. 6e2365 CAJA x 4.	EQ	2,0000		
13	ARCHITEC PRE-TRIGGER SOLUTION (6e2365) 4x975 ML. CAJA x 4.	EQ	4,0000		
14	PIPETA AUTOMATICA VOLUMEN VARIABLE 5-50 UL TIPO SOCOREX	UN	1,0000		
15	PRECISION PIPETTE TIPS INVULK VOL. 300 UL CAJA x 1000 UNIDADES	CJ	6,0000		
16	JERINGAS 0,75 ML PARA STEPPER 411 TIPO SOCOREX AMARILLO x 100 UNIDAD.	CJ	4,0000		
17	HIV Ag/Ab MICROPLACA x 96 DETERMINACIONES TIPO BIORAD.	EQ	48,0000		
18	JERINGA DE 3,75 ML PARA STEPPER 411 TIPO SOCOREX AZUL.	CJ	4,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, Licitación Privada	06/06/2018 Nro 03111
---	---	--------------------------------

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 10: 30 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