

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: 21 Mes: 8 Año: 2018 a las 9: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	NACL 9% DIL. COBAS C x 1 UNIDAD.	KIT	2,0000		
2	NaOH-D COBAS C TIPO COBAS ROCHE	KIT	12,0000		
3	FILTRO CARBON GRANULAR GAC-10.	UN	2,0000		
4	FILTROS P5 (BLANCOS).	KIT	2,0000		
5	PRECINORM PUC TIPO COBAS ROCHE 4x3ML.	KIT	2,0000		
6	ASSAY CUP/TIPS COMBIMAGAZINE x 4032u	KIT	1,0000		
7	ALBUMINA TIPO COBAS ROCHE x 300 DET.	KIT	5,0000		
8	COBAS MICROALBUMINURIA.	UN	1,0000		
9	TOTAL PROTEIN x 300 DETERMINACIONES TIPO COBAS ROCHE COD.3183734190COBAS C311.	KIT	3,0000		
10	ALP2L (IFCC) TIPO COBAS ROCHE x 400	KIT	20,0000		
11	ALTL TIPO COBAS ROCHE x 500	KIT	18,0000		
12	AMILASA TOTAL TIPO COBAS ROCHE x 300 DET. COBAS C311	KIT	5,0000		
13	AST IFCC TIPO COBAS ROCHE x 500	KIT	18,0000		
14	CK-MB x 100 DET. COBAS C311 COD.4525299190.	KIT	6,0000		
15	CK-NAC TIPO COBAS ROCHE x 200	KIT	6,0000		
16	COBAS GGT.	UN	2,0000		
17	COLINETERASA TIPO COBAS.	UN	1,0000		
18	LDH OPT TIPO COBAS ROCHE x 300	KIT	9,0000		
19	LIPASA TIPO COBAS ROCHE x 200 DETERMINACIONES	KIT	3,0000		
20	ISE DILUENT GEN2 TIPO COBAS ROCHE 5x300 ML.	KIT	2,0000		
21	ISE REF. ELECTRODE TIPO COBAS ROCHE	KIT	2,0000		
22	ISE INTERNAL STANDARD GEN2 TIPO COBAS ROCHE 5x600ML.	KIT	8,0000		
23	REFERENCE ELECTRODE SOLUTION (CIK) 5X300 ML. TIPO ROCHE (11360981216).	KIT	4,0000		
24	HCG + BETA II TIPO COBAS ROCHE x 100 DETERMINACIONES	KIT	5,0000		
25	HCG + BETA CALSET II x 10 CAL. TIPO COBAS ROCHE	KIT	1,0000		
26	PRECICONTROL UNIVERSAL QCS 4x3 ML.	CJ	1,0000		
27	PRECICONTROL TUMOR MARKER QCS 4x3 ML. TIPO COBAS ROCHE.	KIT	2,0000		
28	TRANSFERRIN TIPO COBAS ROCHE x 100	KIT	2,0000		

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: 21 Mes: 8 Año: 2018 a las 9: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
TRANSPORTE					
29	IRON TIPO COBAS ROCHE x 200 DET.	KIT	2,0000		
30	ASLO TIPO COBAS ROCHE x 150	KIT	2,0000		
31	CRPL3/C REACTIVE PROTEIN GEN 3 COBAS x 250 DETERMINACIONES COD.4956842190.	KIT	10,0000		
32	IgA TIPO COBAS ROCHE x 150	KIT	3,0000		
33	IgG TIPO COBAS ROCHE x 150	KIT	2,0000		
34	IgM TIPO COBAS ROCHE x 150	KIT	2,0000		
35	C 3 TIPO COBAS ROCHE x 100	KIT	2,0000		
36	C 4 TIPO COBAS ROCHE x 100	KIT	2,0000		
37	RF II TIPO COBAS ROCHE x 100	KIT	7,0000		
38	C 111 ACTIVADOR	UN	2,0000		
39	CFAS TIPO COBAS ROCHE 12x3 ML.	KIT	1,0000		
40	MULTICLEAN COBAS C TIPO COBAS ROCHE 12x60ML.	KIT	2,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO
06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

RESISTENCIA, 14/08/2018
Licitación Privada Nro 04491

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: 21 Mes: 8 Año: 2018 a las 9: 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. MALVINAS 1350 PCIA.R.S.PEÑA HOSPITAL 4 DE JUNIO DR.
RAMON CARRILLO
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