

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: 12 Mes: Agosto 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	ARQUITEC HCV Ag QUALITATIVE x 100 REAGENS DETERMINACIONES TIPO ABBOTT	EQ	10,0000		
2	ARQUITEC HCV Ac QUALITATIVE x 100 REAGENS DETERMINACIONES TIPO ABBOTT	EQ	10,0000		
3	ARCHITEC HIV Ag/Ab CONTROL	EQ	3,0000		
4	ARCHITETC ANTI HBcII CALIBRADOR ABBOTT.	CJ	1,0000		
5	ARCHITETC HTLV CALIBRADOR TIPO ABBOTT	CJ	1,0000		
6	ARCHITETC HIV Ag/Ab CALIBRADOR	CJ	1,0000		
7	ARCHITETC HCV Ag CALIBRADOR ABBOTT.	CJ	1,0000		
8	ARCHITETC HCV Ab CALIBRADOR ABBOTT.	CJ	1,0000		
9	ARCHITEC HBsAG CALIBRADOR ABBOTT	EQ	1,0000		
TOTAL GENERAL					

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. CENTRO PROVINCIAL DE HEMOTERAPIA 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