

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: **9** 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	SOLUCION S1 PARA COBAS ROCHE B 221 TIPO COBAS ROCHE x 2 pcs.	UN	5,0000		
2	SOLUCION S2 PARA COBAS B 221 TIPO COBAS ROCHE x 1 pcs.	UN	9,0000		
3	SOLUCION S3 PARA COBAS B 221 TIPO COBAS ROCHE x 1 PCS.	UN	12,0000		
4	CLOT CATCHER COBAS B221 250 PIEZAS.	UN	4,0000		
5	RET SEARCH II 1000 ML + 12 ML.	UN	2,0000		
6	STROMATOLYZER 4DL PARA SYSMEX XS 1000 COD.3315517001.	UN	2,0000		
7	STROMATOLYZER 4DS PARA SYSMEX XS 1000 COD.3003701001	UN	2,0000		
8	STROMATOLYZER FB 5L SYSMEX XS 1000. COD.12216116001.	UN	2,0000		
9	SULFOLYZER 5L PARA SYSMEX XS 1000 COD.4558871001.	UN	1,0000		
10	CONTROL DE HEMATOLOGIA E-CHECK 4,5 ML X 3 NIVELES: LOW/NORM/HIGH COD.3539628001.	KIT	1,0000		
11	CELL PACK (20 LTS) PARA SYSMEX XS 1000 COD.4558863001.	UN	12,0000		
TOTAL GENERAL					

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.

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, 29/08/2018 Licitación Privada Nro 04875
---	---

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: **9** 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					

Lugar y fecha _____ _____ _____
Firma Responsable Dir. Administración Firma proponente