

**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: Octubre Año: 2016 a las 10: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	MEZCLA REAL 2X PARA REAL TIME PCR	FRA	20,0000		
2	DNA, RNA, AND PROTEIN PURIFICATION x 50 DETERMINACIONES NUCLEOSPIN BLOOD TIPO MACHEREY-NAGEL	KIT	1,0000		
3	HIGH PURE PCR TEMPLATE PREPARATION KIT x 100 COD.11796828001.	KIT	3,0000		
4	TAQ DNA POLIMERASA TIPO SOLIS BIODYNE.	FRA	20,0000		
5	FICOLL (CAJA x 6 UNIDADES)	CJ	1,0000		
6	TBE 10X P/1000ML T/PROMEGA COD.V4251	FRA	2,0000		
7	FLUOROQUENCH TIPO ONE LAMBDA x 100 ML. CODIGO FQA 100	FRA	1,0000		
8	CLASE I COMPLEMENTO DE CONEJO x 1 ML. TIPO ONE LAMBDA USE FOR TERASAKI CLASS I TISSUE TYPING TRAYS.	UN	50,0000		
9	PLACAS TERASAKY X 72 POCILLOS POR 100 UNID. TIPO ONE LAMBDA COD. TH72-100 (PLACAS VACIAS)	CJ	1,0000		
10	100 BP DNA LADDER X 250 UL TIPO SOLIS BIODYNE	FRA	4,0000		
11	TUBO CONICO PLASTICO GRADUADOS CON TAPA A ROSCA X 15 ML. X 100 UNIDADES.	CJ	10,0000		
12	MICROTUBO PARED DELGADA PCR DE 0,2 ML X 1000 UNID.T/PCR-02-A AXYGEN 250	CJ	6,0000		
13	MICROTUBO DE 1,5 ML X 500 UNID. T/QSP COD.Q509-GRD	BL	10,0000		
14	MICROTUBO 0,6 ML. x 500 U. TIPO QSP	BL	10,0000		
15	TIPS AMARILLOS 0-200 UL TIPO PROMEGA COD. Q110 X 1000 UNID.	BL	5,0000		
16	TIPS 01-10UL CORTOS QSP x 1000 UNIDADES CODIGO Q104	BL	5,0000		
17	TIPS CON FILTRO DE 0-10 UL LARGOS 96 U TIPO ARTEC COD..99421	CJ	20,0000		
18	TIPS CON FILTRO DE 0-10 UL CORTOS 96 U TIPO CERTIFIED	CJ	20,0000		
19	ACEITE MINERAL PCR-OIL TIPO BIODYNAMIC	FRA	2,0000		
20	AGUA LIBRE DE NUCLEASAS x 50 ML. TIPO PROMEGA O SIMILAR	FRA	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: 06 Mes: Octubre Año: 2016 a las 10: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
<b>TRANSPORTE</b>					
21	SET PARA DETERMINACION DE REAL TIME PCR CUANTITATIVA PARA mRNA GEN BCR-ABL AND GENE ABL x 100 DETERMINACIONES.	KIT	1,0000		
22	SUPERSCRIPT TMIII REVERSE TRANSCRIPTASE INVITROGEN 50 REACC. COD.18080044.	FRA	1,0000		
23	MICROJERINGA HAMILTON 250UL PARA DISPENSER 5 UL.	UN	1,0000		
24	AGAROSA D1 LE x 100 GRS. TIPO BIODINAMICS COD. B 030-100	FRA	2,0000		
25	PIPETA PASTEUR DE PLASTICO X 3 ML ENVASE MULTIPLE X 100 UNID.TIPO KIMA O SIMILAR	BL	5,0000		
26	CMV pp65 ANTIGENEMIA INMUNOFLUORESCENCIA LIGH DIAGNOSTICS.	EQ	1,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

<b>PROVINCIA DEL CHACO</b> <b>06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>RESISTENCIA,</b> 29/09/2016 Licitación Privada <b>Nro 05979</b>
---	---

**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: Octubre Año: 2016 a las 10: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
<b>TRANSPORTE</b>					

**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. SERVICIO GENETICA MOLECULAR E HISTOCOMPATIBILIDAD 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**