

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: 11 Mes: Diciembre Año: 2017 a las 9: 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 | C1 CALIBRATION SOLUTION 1. | KIT | 6,0000 | | |
| 2 | C2 CALIBRATION SOLUTION 2. | KIT | 4,0000 | | |
| 3 | C3 FLUIDS PACK ROCHE | KIT | 7,0000 | | |
| 4 | CLOT CATCHER PARA AUTOANALIZADOR OMNI C | UN | 7,0000 | | |
| 5 | PAPER 91 XX SERIES PRINTER 5 ROLLS | UN | 3,0000 | | |
| 6 | S1 RINSE SOLUTION 2 PCS PARA ANALIZADOR AUTOMATICO OMNI S | UN | 10,0000 | | |
| 7 | S2 FLUID PACK 1 PC PARA ANALIZADOR AUTOMATICO OMNI S | UN | 15,0000 | | |
| 8 | S3 FLUID PACK 1 PC PARA ANALIZADOR AUTOMATICO OMNI S | UN | 10,0000 | | |
| 9 | SENSOR GLUCOSA/LCTATO/UREA PARA AUTOANALIZADOR OMNI S | KIT | 5,0000 | | |
| 10 | SNAPPAK 9180 9181 PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL 9180 | UN | 9,0000 | | |
| 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: HIPOLITO IRIGOYEN 800 RCIA. HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO L. CASTELAN
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