

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: Diciembre Año: 2017 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	ALBUMINA x 300 DETERMINACIONES CODIGO 3183688122.	UN	3,0000		
2	FOSFATASA ALCALINA LARGE (IFCC) COD.3333701190 x 400 DETERMINACIONES.	KIT	6,0000		
3	COPAS DE MUESTRA x 1000 UNIDADES COBAS C311.	CJ	3,0000		
4	ALBUMINA (MAU) COD.4469658190 x 100 DETERMINACIONES.	UN	2,0000		
5	AMILASA TOTAL x 300 DETERMINACIONES CODIGO 3183742122.	UN	2,0000		
6	COBAS ALT/GPT IFCC.	UN	6,0000		
7	COBAS AMONIO	UN	2,0000		
8	COBAS AST/GOT IFCC.	UN	6,0000		
9	COBAS BILIRRUBINA D2 GEN2.	UN	3,0000		
10	COBAS BILIRRUBINA TOTAL GEN3.	UN	4,0000		
11	SMS COBAS C x 1 UNIDAD	KIT	12,0000		
12	CALCIO GEN2 x 300 DETERMINACIONES COBAS C311.	UN	11,0000		
13	CK-NAC TIPO COBAS ROCHE x 200	KIT	3,0000		
14	CHOLESTEROL x 400 DETERMINACIONES CODIGO 3039773190.	UN	3,0000		
15	CREATININE JAFFE x 700 DETERMINACIONES CODIGO 4810716190.	UN	9,0000		
16	CRPL3/C REACTIVE PROTEIN GEN 3 COBAS x 250 DETERMINACIONES.	KIT	25,0000		
17	PHOSPHATE x 250 DETERMINACIONES CODIGO 3183793122.	UN	8,0000		
18	GGT SZASZ/IFCC x 400 DETERMINACIONES CODIGO 3002721122.	UN	3,0000		
19	GLUCOSA HEXOKINASA GEN3 800 X800 DET COBAS C311	UN	6,0000		
20	CHOLESTEROL HDL3 x 200 DETERMINACIONES CODIGO 4399803190.	UN	3,0000		
21	HIERRO x 200 DET. COBAS C311.	UN	2,0000		
22	IGA COBAS C311 x 150 DETERMINACIONES.	CJ	5,0000		
23	IGG COBAS C311 x 150 DETERMINACIONES.	CJ	2,0000		
24	IGM COBAS C311 x 150 DETERMINACIONES.	CJ	2,0000		
25	LDH OPT. x 300 DETERMINACIONES C311.	UN	3,0000		

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: 12 Mes: Diciembre Año: 2017 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
TRANSPORTE					
26	COBAS MAGNESIO GEN2.	UN	6,0000		
27	NaOH-D BASIC WASH 2x1,8	KIT	50,0000		
28	COMPLEMENTO C3 TINA QUANT COBAS TIPO ROCHE.	KIT	5,0000		
29	COMPLEMENTO C4 TINA QUANT COBAS TIPO ROCHE.	KIT	5,0000		
30	FERR4 GEN 4 TINA-QUANT X250 DET 0488531719	UN	3,0000		
31	TOTAL PROTEIN x 300 DETERMINACIONES TIPO COBAS ROCHE COD.3183734190COBAS C311.	KIT	4,0000		
32	TRANSFERRINA TIPO ROCHE x 100 DETERMINACIONES COBAS C311.	KIT	6,0000		
33	TRIGLICERIDOS TIPO COBAS ROCHE x 250 DETERMINACIONES	KIT	2,0000		
34	U/GSF x 150 DETERMINACIONES CODIGO 3333825190 COBAS C311.	UN	9,0000		
35	UREA/BUN x 500 DETERMINACIONES TIPO COBAS ROCHE.	KIT	12,0000		
36	URIC ACID x 400 DETERMINACIONES CODIGO 3183807190.	UN	2,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, 30/11/2017 Licitación Privada Nro 06910
---	---

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: Diciembre Año: 2017 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
TRANSPORTE					

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