

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: 26 Mes: Diciembre Año: 2017 a las 9: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	CHLAMYDIA PNEUMONIAE, IMPRONTA PARA I.F X 12 AREAS T/BION	UN	4,0000		
2	CHLAMYDIA SPP IMPRONTAS PARA IFI X 12 AREAS TIPO BION	UN	1,0000		
3	DNA LADDER 100 BP x 250 UL TIPO PROMEGA INVITROGEN O SIMILAR	FRA	1,0000		
4	ENZIMA TRANSCRIPTASA REVERSA ONE STEP RT-PCR KIT (100 REACCIONES) INCLUYE LA MEZCLA ENZIMATICA DE OMNISCRIP Y HOT START TAQDNA POLIMERASA, BUFFER, DNTPMIX Y SOLUCION Q TIPO QIAGEN COD.210212.	UN	2,0000		
5	KIT DE EXTRACCION VIRAL DNA TIPO QIAGEN QIAAMP DNA MINIKIT x 50 TEST CAT 51304 O DNA VIRAL KIT TIPO ZIMO CAT 3015.	EQ	2,0000		
6	KIT DE EXTRACCION VIRAL RNA/DNA TIPO QIAGEN QIAAMP MINIEULUTE VIRUS SPIN X 50 TEST CAT 57704	EQ	3,0000		
7	PRIMERS Y SONDA PARA METANEUMOVIRUS: PRIMER MPV PF (25nm):CAA GTG TGA CAT TGC TGA YCT RAA; PRIMER MPV PR (25nm) ACT GCC GCA CAA CAT TTA GRA A SONDA MPV (100NM):56-FAM/TGG CYG TYA GCT TCA GTC AAT TCA ACA GA-3 BHQ1.	EQ	1,0000		
8	IMPRONTA MYCOPLASMA PNEUMONIAE PARA IF X 12 POCILLOS TIPO BION.	UN	40,0000		
9	REACTIVO PRECIPITANTE DE ANTICUERPOS IG G (PRETRATAMIENTO) x 2,5 ML. TIPO BION.	FRA	10,0000		
10	RRNASIN IBONUCLEASE INHIBITOR X 10.000 U TIPO PROMEGA CAT 2515	FRA	1,0000		
11	TAQ PCR CORE KIT (1000 U) CON TAQ DNA DNTP Y BUFFER QUIAGEN 201225.	KIT	1,0000		
12	HCV- MET.CONFIRMATORIO INNOLIA HCV III X 20 DET. TIPO INNOGENETICS.	EQ	1,0000		
13	VIRUS HERPES SIMPLE/VARICELLA ZOSTER MONOCLONAL-SIMULFLUOR DE MILLIPORE DFA KIT.	FRA	2,0000		
14	VIRUS HERPES SIMPLEX TIPO I IgM/IgG ELISA TIPO TRINITY BIOTECH x 96 DETERMINACIONES.	EQ	2,0000		
15	VIRUS HERPES SIMPLEX TIPO II IgM/IgG ELISA TIPO	EQ	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: 26 Mes: Diciembre Año: 2017 a las 9: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
TRANSPORTE					
	TRINITY BIOTECH x 96 DETERMINACIONES.				
16	VIRUS VARICELLA ZOSTER CAPTIA VZV IgG, ELISA TIPO TRINITY BIOTECH x 96 DETERMINACIONES	EQ	2,0000		
17	HIV 1/2 INMUNOENSAYO CUALITATIVO EN TIRA T/DETERMINE ABBOTT.X 100 DET	EQ	15,0000		
18	VIRUS RESPIRATORIOS PANEL P/IDENTIFICACION VIRAL METODO I.F DIRECTA TIPO MILLIPORE	EQ	1,0000		
19	IMPRONTA VIRUS EPSTEIN BARR (VCA) PARA IF X 12 POCILLOS TIPO BION.	UN	6,0000		
20	CMV-DNA Q-PCR CUALITATIVO KIT PARA REAL TIME TIPO SACCASSE CAT V7-100FRT DIA-PRO O SIMILAR x 100 DETERMINACIONES.	EQ	1,0000		
21	VIRUS HIV - 1/2 Ag/Ac ELISA TIPO BIORAD, MUREX, DIAPRO, BIOMERIEUX x 96 TEST.	EQ	6,0000		
22	VIRUS HIV - WESTERN BLOT x 18 TEST TIPO MP DIAGNOSTIC, BIORAD	EQ	1,0000		
23	TUBOS CONICOS 15 ML. TAPA A ROSCA ESTERILIZADOS x 25 UNIDADES TIPO AXSYGEN.	UN	150,0000		
24	HERPES 1/2 TIPIFICACION CUALITATIVO KIT PARA REAL TIME TIPO SACCASSE CAT.V38-100FRT DIA-PRO O SIMILAR x 96 DETERMINACIONES.	EQ	1,0000		
25	ANTICUERPO POLICLONAL DE CONEJO ANTIHUMANO IgM/FITC x 1 ML. TIPO DAKO REF.0058.	FRA	1,0000		
26	COLORANTE PARA TINCION FLUORESCENTE DE ACIDOS NUCLEICOS GEL RED x 10,000 x 0,5 ml. TIPO GEN X-PRESS	FRA	1,0000		
27	VIRUS JCV Q-PCR KIT X96 TEST TIPO ALERT, ARTUS O SIMILAR	EQ	1,0000		
28	VIRUS JCV Q-PCR CONTROLES ALERT, ARTUS O SIMILAR	EQ	1,0000		
TOTAL GENERAL					

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: 26 Mes: Diciembre Año: 2017 a las 9: 30 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES-M.T.ALVEGAR 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: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO INMUNOLOGIA 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 PROVINC

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente