

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: 14 Mes: Diciembre Año: 2016 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	TSH (TIROTROFINA) x 500.	KIT	12,0000		
2	T4 (TIROXINA) x 500.	KIT	10,0000		
3	T3 - TRIIODOTIRONINA x 100.	KIT	2,0000		
4	ACTH (ADRENOCORTICOTROFINA) x 100.	KIT	2,0000		
5	ANDROSTENEDIONA INMULITE x 100 TEST.	KIT	2,0000		
6	DHEAS-SULFATO	KIT	2,0000		
7	E2 (ESTRADIOL)	KIT	9,0000		
8	FSH- HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE- MEIA CALIBRADOR P/AXSYM SYSTEM - ABBOTT	KIT	7,0000		
9	LH (LUTEINIZANTE)	KIT	4,0000		
10	PRL(PROLACTINA) -TUBO RECUBIERTO- KIT X 100 DET. T/DPC O SIM.	KIT	4,0000		
11	P4 (PROGESTERONA)	KIT	4,0000		
12	IGF1 (SOMATOMEDINA)	KIT	2,0000		
13	PEPTIDO C INMULITE	KIT	1,0000		
14	GH (SOMATOTROFINA)	KIT	2,0000		
15	IGE (INMUNOGLOBULINA)	KIT	9,0000		
16	CONTROL TIROGLOBULINA x 100 TEST TIPO INMULITE.	EQ	1,0000		
17	CONTROL ACTH TIPO INMULITE	EQ	1,0000		
18	CONTROL BIO RAD LIPOCHEK INM. PLUS (3 NIVELES)	UN	4,0000		
19	CONTROL IGE TIPO INMULITE.	EQ	1,0000		
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: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. CENTRO DE APLICACIONES BIONUCLEARES (CABIN)
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.
PODER ESPECIAL DE LOS FIRMANTES AUTORIZADOS

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, 02/12/2016 Licitación Privada Nro 07496
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

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: 14 Mes: Diciembre Año: 2016 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
------	-------------	---------------	----------	-----------------	-------

TRANSPORTE

CONSTANCIA DE RENUNCIAN A LOS FUEROS FEDERALES DE LOS PROVEEDORES QUE NO ESTEN

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente