

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: 4 de Junio del 2021 a las 09:15 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO PARA MEDICINA OXIGENOTERPIA DOMICILIARIA POR EL PERIODO DE 6 MESES, 1 CONCENTRADOR DE OXIGENO, 12 TUBOS DE OXIGENO 2 POR MES, MOCHILADE TRANSPORTE DE OXIGENO LIQUIDO, BIGOTERA Y MASCARA DESTINADO AL PACIENTE ROLDAN MIGUEL ANGEL DNI: 11.633.195	UN	6,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

ENTREGA: HOSPITAL 4 DE JUNIO

DESTINO: PACTE ROLDAN MIGUEL ANGEL DNI:11.633.195

REQUISITOS

1. PRESENTAR POR DUPLICADO LA OFERTA.
2. DOCUMENTO DE GARANTÍA 1% DEL TOTAL COTIZADO.
3. DECLARACION JURADA DE LA RENUNCIA DE LOS FUEROS FEDERALES PARA EMPRESAS FUERA DE LA PROVINCIA Y DE NO ENCONTRARSE EN LAS CAUSALES DE INCOMPATIBILIDAD ESTABLECIDAS EN EL REGIMEN DE CONTRATACIONES VIGENTES DE LA PROVINCIA DEL CHACO.-
4. CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).
5. CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN ATP (ACTUALIZADA)
6. CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) --- (ACTUALIZADA A LA FECHA DE APERTURA).
7. CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN OTORGADO POR ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP). (ACTUALIZADA)
8. PLIEGOS Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR EL PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA (ADJUNTAR, PODER ESPECIAL A FAVOR DEL FIRMANTE)
9. CBU NUEVO BANCO DEL CHACO

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente