

**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: 17 de Mayo del 2021 a las 11:00 Horas

Lugar apertura CASA DE GOBIERNO 8VO PISO UNIDAD DE CONTRATACIONES

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	SERVICIO HOSPITALARIO (ESPECIFICAR INSTITUCION) CORRESPONDE A CONTRATAR SERVICIO DE TRATAMIENTO EMBOLIZACION ARTERIO CEREBRAL CON DESTINO A LA PACIENTE: SOTELO CARDOZO, DAIANA MACARENA DNI N° 34.164.647.	UN	1,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

Plazo Entrega: 03 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

DEBERAN LA DOCUMENTACION PRESENTAR EN ESTE ORDEN:  
DOCUMENTO DE GARANTIA DEL 1% DEL TOTAL COTIZADO  
PLIEGO DE COTIZACION POR DUPLICADO (OFERTA)  
PLIEGO DE CONDICIONES FIRMAS Y SELLADOS  
(EN CASO DE SER REPRESENTANTE PODER ESPECIAL DE LOS FIRMANTES AUTORIZADOS)  
CONSTANCIA DE RENUNCIA A LOS FUEROS FEDERALES DE LOS PROVEEDORES QUE NO ESTEN  
RADICADO EN LA PROVINCIA.  
CONSTANCIA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE PROVEEDOR ACTUALIZADA  
CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR ATP ACTUALIZADA  
CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE ATP ACTUALIZADA  
CONSTANCIAS DE INSCRIPCION AFIP ACTUALIZADA  
CONSTANCIA DE CBU DE CUENTA BANCARIA NUEVO BANCO DEL CHACO S.A. PERSONALIZADA.

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable Dir. Administración

\_\_\_\_\_  
Firma proponente