

**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: 6 Año: 2019 a las 9: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	SERVICIO HOSPITALARIO (ESPECIFICAR INSTITUCION) CORRESPONDE A VITRECTOMIA DE ACEITE DE SILICON Y CIRCULAR DE OJO DERECHO, CON DESTINO AL PACIENTE CAÑETE NELSON LIONEL DNI: 41.841.059.	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:

PRESENTAR OFERTA POR DUPLICADO.  
DOCUMENTO DE GARANTIA POR EL 1% DEL TOTAL COTIZADO.  
CONSTANCIA DE INSCRIPCION ANTE REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).  
CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR LA ADMINISTRACION TRINUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) (ACTUALIZADO A LA FECHA DE LA APERTURA).  
CONSTANCIA DE INSCIPCION OTORGADO POR ADMINISTRACION FEDEAL DE INGRESOS PUBLICOS (AFIP) (ACTUALIZADO A LA FECHA DE LA APERTURA).  
PLIEGO Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA (ADJUNTAR PODER ESPECIAL EN FAVOR DEL FIRMANTE)  
CONSTANCIA DE INSCIPCION OTORGADO POR LA ADMINISTRACION TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA)  
CONSTANCIA DE CBU DEL NUEVO BANCO DEL CHACO.

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

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

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