

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: 15 Mes: 4 Año: 2019 a las 10: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	KIT INTRASTAIN (DAKO)	UN	1,0000		
2	CD22 PE (DAKO).	UN	1,0000		
3	FACS SHUTDOWN SOLUTION COD.334224.	UN	1,0000		
4	CONTRAD (BD 99-30109-00)	UN	1,0000		
5	CD38 APC (BD340439)	UN	1,0000		
6	CD81 APC (BD561958).	UN	1,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: 30 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

LUGAR DE ENTREGA. AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO DE 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 PROVINCIA.

Lugar y fecha _____

 Firma Responsable Dir. Administración

 Firma proponente