PROVINCIA DEL CHACO **06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA** DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	**RESISTENCIA,** 05/04/2019 Licitación Privada **Nro** 02028

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:** 16 **Mes:** 4 **Año:** 2019 **a las** 11 : 00 **Horas**

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	ANTICUERPOS ANA (13 O MAS ANTIGENOS) POR LIA X 20 DET. TIPO INNOGENETICS K-1090 O SIMILAR	EQ	2,0000		
2	AMA, ASMA Y LKM ANTICUERPOS PARA ENFERMEDADES HEPATICAS (METODO IFI) IMPRONTAS 10x6 POCILLOS	CJ	3,0000		
3	ANTI CARDIOLIPINAS ANTI IGG/IGM METODO ELISA x 96 DETERMINACIONES	EQ	6,0000		
4	ANCA ETANOL IMPRONTAS DE 10 x 5 AREAS.	CJ	2,0000		
5	BETA 2 GLICOPROTEINA IgG/IgM ELISA	EQ	6,0000		
6	BUFFER PBS PH=7,4 X 12 SOBRES.	CJ	2,0000		
7	GLIADINAS DEANIMADAS IgG (DGP-G) ANTICUERPOS ELISA x 96 DETERMINACIONES TIPO INOVA	EQ	2,0000		
8	DOSAJE C3 X 12 POCILLOS TIPO DIFFU PLATE.	UN	40,0000		
9	DOSAJE C4 X 12 POCILLOS TIPO DIFFU PLATE PLACAS	UN	40,0000		
10	CCPA PEPTIDO CITRULINADO ANTICUERPOS METODO ELISA X 96 DETERMINACIONES	FRA	3,0000		
11	CRITHIDIA LUCILAS 10 IMPRONTAS 10x12 POCILLOS CADA UNA TIPO BIOSYSTEMS.	CJ	12,0000		
12	IMPRONTA ENDOMISIO DE MONO 10 X 5 POCILLOS TIPO THE BINDING SITE.	CJ	1,0000		
13	IMPRONTA HEP-2 10 X 12 POCILLOS TIPO BIOSYSTEMS COD.44547	CJ	20,0000		
14	DOSAJE IgA SERICA X 12 POCILLOS TIPO DIFFU PLATE	UN	50,0000		
15	ASMA LKM Y AMA ANTICUERPOS PARA ENFERMEDADES HEPATICAS (METODO LIA) X 16 TIPO BIOCIENTIFICA	EQ	1,0000		
16	PR3 MPO Y GMB ANTICUERPOS (METODO LIA) X 16 TIPO ORGENTEC (ANCA 3 LINE).	CJ	2,0000		
17	TRANSGLUTAMINASA IgA ELISA x 96 DETERMINACIONES.	EQ	3,0000		
			TOTAL GENERAL		

PROVINCIA DEL CHACO **06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA** DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	**RESISTENCIA,** 05/04/2019 Licitación Privada **Nro** 02028

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: 16** **Mes: 4** **Año: 2019** **a las 11 : 00 Horas**

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
			TRANSPORTE		

Plazo Entrega: 30 - Día/s

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Condiciones de pago:

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.

Queda Ud. invitado

Saludo a Ud. Atte.

Lugar y fecha ____________________________

____
Firma Responsable Dir. Administración

____
Firma proponente