

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: 24 Mes: 5 Año: 2019 a las 9: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	S1 RINSE SOLUTION 2 PCS PARA ANALIZADOR AUTOMATICO OMNI S	EQ	10,0000		
2	S2 FLUID PACK 1 PC PARA ANALIZADOR AUTOMATICO OMNI S	EQ	20,0000		
3	SENSOR GLUCOSA/LCTATO/UREA PARA AUTOANALIZADOR OMNI S	UN	4,0000		
4	SOLUTION CLEARING A x 100 ML. PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL 9180	CJ	1,0000		
5	PAPER 91 XX SERIES PRINTER 5 ROLLS PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL9180 x 10 UNID. COD.4674430001.	CJ	10,0000		
6	FILTRO DE CARBON TI-GAC (AZUL).	UN	1,0000		
7	FILTRO DE CARBON TI-CTO (ROJO).	UN	1,0000		
8	FILTRO DE CARBON TI-P5 (VERDE).	UN	1,0000		
9	CLOT CATCHER x 250 PCS	UN	16,0000		
10	URINE DILUENT PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL 9180 1x430 ML. COD.3110249180.	EQ	1,0000		
11	SODIUM ELECTRO DE CONDITIONER PARA ANALIZADOR AUTOMATICO DE ELECTROLITOS AVL 9180	EQ	1,0000		
12	ISETROL ELECTROLYTE CONTROL PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL 9180 COD.3112888180.	EQ	2,0000		
13	BILIRRUBINA TOTAL (DPD) x 250 DETERMINACIONES COBAS C311.	UN	12,0000		
14	BILIRRUBINA DIRECTA GEN2 X 350 DET. COBAS C311 COD.5589061190.	KIT	10,0000		
15	HIERRO x 200 DET. COBAS C311.	UN	2,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, Licitación Privada	15/05/2019 Nro 02936
---	---	--------------------------------

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: 24 Mes: 5 Año: 2019 a las 9: 30 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

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones:

LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO DE ANALISIS CLINICOS
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