

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: 29 de Julio del 2020 a las 09:30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	FILTRO P/HEMODIALISIS DE ALTO FLUJO DE POLISULFONA DE 1.3 MM TIPO FX 60.	UN	400,0000		
2	FILTRO PARA HEMODIALISIS DE ALTO FLUJO DE POLISULFONA DE 1.3 MM TIPO FX 80.	UN	400,0000		
3	CONCENTRADOS ACIDOS DE CLORURO CON BICARBONATO C 40 (1+44) SIN GLUCOSA POR 10 LITROS	UN	50,0000		
4	CONCENTRADOS ACODOS DE CLORURO CON BICARBONATO C 70 (1+44) CON GLOCUSA POR 10 LITROS.	UN	50,0000		
5	SET DE TUBULADURA ARTERIASL Y VENOSA PARA HEMODIALISIS. TIPO DIALISET-DORA-DISMEQUI-NIPRO OBS: SE ACEPTA EN PRESENTACION INDIVIDUAL, TUBULADURAS ARTERIALES Y TUBULADURAS VENOSAS.	set	800,0000		
6	BICARBONATO DE SODIO PARA HEMODIALISIS SOBRES X 672 GRS	UN	100,0000		
7	ACIDO PERACETICO + PEROXIDO DE HIDROGENO DESINFECTANTE BIDON X 5 LITROS TIPO PURISTERIL 340	ENV	10,0000		
8	AGUJA PARA PUNCION FISTULA ARTERIOVENOSA 17G X 1`	UN	300,0000		
9	AGUJA PARA PUNCION FISTULA ARTERIOVENOSA 16 G X 1`	UN	300,0000		
10	FILTROS PARA DIALIZADORAS TIPO DIASAFE PLUS OBS: MARCA FRESENIUS MEDICAL SE SOLICITA ESTA MARCA POR COINCIDIR CON EQUIPOS DEL HOSPITAL	UN	12,0000		
11	ACIDO CITRICO POLVO X 1KG (ANHIDRO)	UN	20,0000		
12	APOSITOS PARA SUJECIÓN DE CATETERES TEGADERM CHG DE 8,5 CMS X 11,5 CMS COD 1675 R	UN	300,0000		
TOTAL GENERAL					

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: 29 de Julio del 2020 a las 09:30 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: 30 DIAS CON FONDOS DE SALUD PUBLICA

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO DE NEFROLOGIA 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.
*LAS OFERTAS SE RECIBIRAN VIA EMAIL, FIRMADAS, SELLADAS Y ESCANEADAS.
*QUIENES ENVIEN SOBRE CERRADO CON DOCUMENTACION ORIGINAL (FIRMADA Y SELLADA) CONTINUARAN RECEPCIONANDOSE POR MESA GENERAL DE ENTRADAS Y SALIDAS.
CONFORME A LO EXPUESTO POR ACTUACION SIMPLE N° E6-2020-7260-A FIRMADA POR AUTORIDADES COMPETENTES.

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente