

**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: 2 de Octubre 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	BOTELLAS PARA HEMOCULTIVOS AEROBIC PLUS/F	BOT	15,0000		
2	BOTELLAS PARA HEMOCULTIVOS MYCO/F LYTIC 50 VIALES.	CJ	3,0000		
3	BOTELLA PARA HEMOCULTIVOS PEDS PLUS/F	CJ	17,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

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 RENTAS GENERALES

Otras condiciones:

LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. SERVICIO DE MICROBIOLOGIA 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