

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 Diciembre 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	ANTI A MONOCLONAL x 10 ML PARA MICROPLACA TIPO REDIAR.	EQ	10,0000		
2	ANTI B MONOCLONAL x 10 ML. PARA MICROPLACA TIPO REDIAR	FRA	10,0000		
3	ANTI AB MONOCLONAL x 10 ML PARA MICROPLACA TIPO REDIAR.	FRA	10,0000		
4	ANTI D II IgM MONOCLONAL x 10 ml. MICROPLACA TIPO REDIAR.	CJ	30,0000		
5	ANTI D I IgM MONOCLONAL x 10 ml MICROPLACA TIPO REDIAR.	CJ	30,0000		
6	MICROPLACA 96U C/1 COB Y CB x 100 REDIAR.	CJ	4,0000		
7	CONTROL RH x 10 ML.REDIAR MICROPLACA.	CJ	50,0000		
8	DIANA FLUID A (12x125 ML.)	CJ	3,0000		
9	DIANA FLUID B (12x125 ML.)	CJ	3,0000		
10	DG GEL SOLUCION x 200 ML. GRIFOLS (SOLUCION DILUYENTE LISS MODIFICADO).	CJ	40,0000		
11	DG GEL NEWBORN 2 x 25 TARJETAS GRIFOLS (TARJETAS RECIEN NACIDOS)	CJ	20,0000		
12	DG GEL LISS COMMBS 2 x 25 TARJETAS GRIFOLS.	CJ	20,0000		
13	REFERENCELL A1B 2x10 ML. INMUCOR AL 3%.	CJ	30,0000		
14	PANOSCREEN 2x10 ml. INMUCOR AL 3%.	CJ	10,0000		
15	SUERO HEMOCLASIFICADRO ANTI A MONOCLONAL x 10ML. TIPO REDIAR-WIENER.	EQ	50,0000		
16	SUERO HEMOCLASIFICADOR ANTI B MONOCLONAL x 10ML. TIPO REDIAR-WIENER.	EQ	50,0000		
17	ANTI AB MONOCLONAL x 10 ML REDIAR SLIDE & TUBE.	FRA	50,0000		
18	ANTI D BLEND MONOCLONAL x 10 ML. REDIAR SLIDE & TUBE.	FRA	8,0000		
19	TIPS LTS 20-300 UL x 1000 RANIN RC-L300.	UN	5,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, 25/11/2020 Licitación Privada Nro 06185
---	---

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 Diciembre 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 RENTAS GENERALES

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. CENTRO ESPECIALIZADO EN HEMOTERAPIA 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