

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: 24 de Octubre del 2019 a las 09:00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	AFP GEN II x 100 DETERMINACIONES TIPO COBAS ROCHE.	KIT	1,0000		
2	ANTI-HAV IGM 100 DET COD11820591122 (INCLUYE CALIBRADOR)	CJ	1,0000		
3	ACTH ELECSYS 100 DET	KIT	1,0000		
4	ANTI HCV AG GEN 2 ELECSYS 100 DET	CJ	10,0000		
5	KIT ELECSYS ANTI TG GEN IV x 100 ECLIA.	UN	3,0000		
6	ELECSYS ANTI TPO GEN 3.	KIT	2,0000		
7	ELECSYS ANTI-HBc GEN II.	KIT	18,0000		
8	ELECSYS ANTI-ANTI HBs GEN II.	KIT	1,0000		
9	ELECSYS CORTISOL GEN 2.	KIT	2,0000		
10	SENSOR GLUCOSA/LCTATO/UREA PARA AUTOANALIZADOR OMNI S	UN	2,0000		
11	CLOT CATCHER AVL ROCHE.	UN	9,0000		
12	PAPEL 91XX SERIES PRINTER.	KIT	3,0000		
13	AMPOULE ADAPTADOR x 150 PCS	UN	3,0000		
14	C1 CALIBRATION SOLUTION 1.	KIT	2,0000		
15	C2 CALIBRATION SOLUTION 2.	KIT	2,0000		
16	C3 FLUIDS PACK ROCHE	KIT	7,0000		
17	SNAPPAK 9180 9181 PARA ANALIZADOR DE ELECTROLITOS AVL 9180	UN	6,0000		
18	CLEANING SOLUTION A BP1607 AVL.	KIT	3,0000		
19	SOLUTION SODIUM CONDITIONER BP	CJ	1,0000		
20	HB CALIBRATOR C 221.	KIT	1,0000		
21	PO2 MICROELECTRODO.	UN	1,0000		
22	CELL PACK (20 LTS) PARA SYSMEX XS 1000 COD.4558863001.	UN	32,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO
06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

RESISTENCIA, 16/10/2019
Licitación Privada Nro 06211

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: 24 de Octubre del 2019 a las 09:00 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

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: HIPOLITO IRIGOYEN 800 RCIA. HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO L. CASTELAN
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