| PROVINCIA DEL CHACO<br>**06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA**<br>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN | **RESISTENCIA,** 21/02/2019<br>Licitación Privada **Nro** 00956 |
|---|---|

**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:** **28** **Mes:** **2** **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 | HIVAg/Ab ELISA MICROPLACA X 96 DET. TIPO BIORAD | EQ | 30,0000 | | |
| 2 | HIV Ag/Ab MICROPLACA MUREX. | EQ | 20,0000 | | |
| 3 | HIV AG/AB COMBO REACTIVO x 100 TEST P/SISTEMA ARCHITECT | UN | 40,0000 | | |
| 4 | ARC BUFFER DE LAVADO TIPO ABBOTT P/SISTEMA ARCHITECT(4x975MC) | CJ | 24,0000 | | |
| 5 | SIFILIS REACTIVO x 100 TEST P/SISTEMA ARCHITECT COD.8D0628 TIPO ABBOTT. | UN | 10,0000 | | |
| | | | **TOTAL GENERAL** | | |

**Plazo Entrega:** 30 - Día/s

**Mantenimiento de la oferta:** 50 Día/s

**Condiciones de pago:** 30 DIAS

**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.

**Queda Ud. invitado**

**Saludo a Ud. Atte.**

**Lugar y fecha** _____

**Firma Responsable Dir. Administración**

**Firma proponente**