

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: 15 de Marzo del 2021 a las 10:00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	AUTOMOTOR. VEHICULO MONOVOLUMEN. INDICAR CARACTERISTICAS.- UNIDAD VEHICULO TIPO FURGON DE TRACCION DELANTERA O TRASERA, MOTOR DE CUATRO CILINDROS CON UNA CILINDRADA MINIMA DE 1600 CM3, COMBUSTIBLE NAFTA O DIESEL, 60Kw A 3500 RPM APROXIMADOS, CINCO MARCHAS DELANTERAS, CAPACIDAD DE CARGA DEL ORDEN MINIMO DE 500KG EN UN VOLUMEN DISPONIBLE DEL ORDEN DE 3 M3, CAPACIDAD DE TRANSPORTE DE HASTA 5 PERSONAS. DEBE DISPONER DE PORTON TRASERO DE DOS HOJAS Y PORTON LATERAL CORREDIZO EN UNO O AMBOS LADOS. SISTEMA DE SEGURIDAD PERSONAL NORMALES, DE ACUERDO A LEGISLACION VIGENTE. SISTEMA DE CONFORT NORMALES, AIRE ACONDICIONADO, CALEFACCION, RADIO, REPRODUCTOR DE AUDIO. LOGOTIPO TIPO AUTOADHESIVO SEGUN ESPECIFICACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA, LA UNIDAD DEBE SER ENTREGADA, LISTA PARA SU USO, RUEDA AUXILIAR, ELEVADOR, LLAVES, CON TANQUE LLENO Y DOCUMENTACION LEGAL COMPLETA (TITULO DE PROPIEDAD, CHAPAS PATENTES, CEDULA DE CIRCULACION) GARANTIA MINIMA DE UN AÑO O 100.000 KM, PARA EL ESTUDIO DE OFERTAS PRESENTAR: FOLLETOS CON FOTOS Y DESCRIPCION TECNICA COMPLETA DE LA UNIDAD Y EN LO POSIBLE DEBEN COTIZAR TODAS LAS ALTERNATIVAS QUE DISPONEN, PARA LA PRESTACION SOLICITADA, INDICAR PLAZO DE ENTREGA.	UN	1,0000		
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: 15 de Marzo del 2021 a las 10:00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
TRANSPORTE					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS CON FONDOS DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: AVDA.9 DE JULIO 1099 RCIA. DIRECCION DE INGENIERIA HOSPITALARIA 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.
PODER 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