

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: 19 de Agosto 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	ANTICUERPOS IgG PARA SARS-COV-2.	EQ	10,0000		
2	CONTROL IgG PARA SARS-COV-2.	KIT	2,0000		
3	CALIBRADOR IgG PARA SARS-COV-2.	KIT	2,0000		
4	DENGUE IGM ELISA	EQ	5,0000		
5	DENGUE NS1 ELISA.	EQ	5,0000		
6	MICROPIPETA SOCOREX REGULACION DIGITAL AUTOCLAVABLE 1-10UL.	UN	1,0000		
7	MICROPIPETA SOCOREX REGULACION DIGITAL AUTOCLAVABLE 10-100UL.	UN	1,0000		
8	MICROPIPETA SOCOREX REGULACION DIGITAL AUTOCLAVABLE 100-1000UL.	UN	1,0000		
9	MICROPIPETA SOCOREX REGULACION DIGITAL AUTOCLAVABLE 1-10ML.	UN	1,0000		
10	TIPS MACRO PARA PIPETA 835 1-10,9ML x 100 UNIDADES SOCOREX.	BL	1,0000		
11	TIPS NATURAL 100 UL RACK x 96 U TIPO SOCOREX.	BL	1,0000		
12	NATURAL ULTRA MICRO 10UL CON FILTRO ESTERIL RACK x 96 TIPS.	BL	1,0000		
13	TIP NATURAL 1000 UI ESTERILES EN ENVASE INDIVIDUAL BOLSA x 100 UNIDADES.	BL	1,0000		
14	SAMPLE PREP PACK RNA (O DNA INCLUYE PLACAS, FILMS Y TIPS PARA USO AUTOMATICO x 96 DETERMINACIONES)	KIT	11,0000		
15	BD VACUTAINER PLASMA PREPARATION TUBO K2E 9,0 MG (PARA CARGA VIRAL)	UN	200,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, Contratación Directa	11/08/2020 Nro 03927
---	---	--------------------------------

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: 19 de Agosto 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: 05 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS RENTAS GENERALES

Otras condiciones: AVDA. MALVINAS 1350 PCIA.ROQUE S.PEÑA HOSPITAL 4 DE JUNIO DR. RAMON CARRILLO 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