

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: 16 de Junio del 2021 a las 10:00 Horas

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

| Ren. | Descripción | UM | Cantidad | PU | Total |
|----------------------|---|-----|----------|----|-------|
| 1 | HIV TEST RAPIDO ANTICUERPO ANTIGENO TIPO DETERMINE x 20. | KIT | 32,0000 | | |
| 2 | CD RUBY 4000 RB DILUENT/SHEAT (1H7306) X 20 L. | BID | 27,0000 | | |
| 3 | CN FREE HGB/NOC LYSE TIPO ABBOTT. | BID | 7,0000 | | |
| 4 | CD 26 + CONTROL | EQ | 2,0000 | | |
| 5 | CD RETICULOCITOS REACTIVO X 100 TEST TIPO ABBOTT. | EQ | 1,0000 | | |
| 6 | CD RUBY/32 WBC LYSE (8H5019) 4 L. | BID | 22,0000 | | |
| 7 | CD ENZIMATIC CLEANER CONCENTRATE 2 X 50 ML. TIPO ABBOTT O SIMILAR. COD.9964401 CD3700 | ENV | 3,0000 | | |
| 8 | CHECK DEVICE TRANSPORTER x 5000 VESMATIC | UN | 1,0000 | | |
| TOTAL GENERAL | | | | | |

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.MALVINAS 1350 PCIA.R.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