

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: 3 de Febrero del 2020 a las 10:00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8vo PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	FORMULA LIQUIDA PARA LACTANTES DE BAJO PESO Y PREMATUROS - tipo Sancor Vital	UN	1.944,0000		
2	FORMULA ELEMENTAL MEZCLA DE AMINOACIDOS NUTRICIONALMENTE COMPLETA, CON HIDRATOS DE CARBONO Y LIPIDOS, PARA LACTANTES CON ALERGIA A PROTEINA DE LECHE DE VACA T/ NEOCATE LATAS X 400 grs.	UN	72,0000		
3	FORMULA INFANTIL A BASE DE PROTEINA AISLADA DE SOJA PARA LA ALIMENTACION DE LACTANTES Y NIÑOS CON GALACTOSEMIA, PARA VEGETARIANOS, APLV, INTOLERANCIA A LA LACTOSA, SIN SACAROSA Y LACTOSA. LATA X 400 GR. - TIPO NUTRILON SOYA, NAN SOYA, ISOMIL	UN	12,0000		
4	FORMULA EN POLVO NUTRICIONALMENTE COMPLETA, QUE CONTIENE UNA RELACION 4:1 (GRASAS: CARBOHIDRATOS + PROTEINAS) CAPAZ DE ALCANZAR Y MENTENEE UN ESTADO DE CETOSIS EN PACIENTES CON EPILEPSIA REFRACTARIA O RESISTENTE AL TRATAMIENTO CON DROGAS. ENV. X 300 GRS.	UN	14,0000		
5	ALIMENTO EN POLVO EXENTO DE FENILALANINA QUE CONTIENE HIDRATOS DE CARBONO GRASAS VITAMINAS MINERALES ELEMENTOS TRAZA Y FIBRA. NO CONTIENE LACTOSA NI GLUTEN PARA TRATAMIENTOS DE NIÑOS DE 1 AÑO A 10 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE FENILCETONURIA ENV X 400 GRAMOS	UN	24,0000		
6	GALLETITAS HIPOPROTEICAS TIPO CRAKERS - Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin, Harifen, Elca - env x 150 grs	PAQ	12,0000		
7	HARINA HIPOPROTEICA-Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin, Harifen, Elca - env x 500 grs	PAQ	12,0000		
8	SUSTITUTO DE ARROZ - Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin - env x 500 grs	PAQ	9,0000		
9	SUSTITUTO DE HUEVO - Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin Harifen, Elca paquete x 500 grs	PAQ	6,0000		
10	FIDEOS HIPOPROTEICOS-Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin, Harifen, Elca - env x 500 grs	PAQ	12,0000		
11	OBLEAS HIPOPROTEICAS- Tipo Nuproba, Aproten, Loprofin, Harifen, Elca - env x 100 grs	PAQ	12,0000		

TRANSPORTE

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

RESISTENCIA, 28/01/2020
Licitación Privada Nro 00150

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: 3 de Febrero del 2020 a las 10:00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8vo PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
TRANSPORTE					
12	FORMULA COMPLETA PARA EL TRATAMIENTO DIETETICO DE LA FENILCETONURIA - TIPO GLYCTATIN RTD 10 - CAJA X 30 UNIDADES POR 250 ML. -	CJ	4,0000		
TOTAL GENERAL					

PROVINCIA DEL CHACO 06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN	RESISTENCIA, 28/01/2020 Licitación Privada Nro 00150
---	---

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: 3 de Febrero del 2020 a las 10:00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8vo PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
TRANSPORTE					

Plazo Entrega: 03 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones:

REQUISITOS

1. PRESENTAR POR DUPLICADO LA OFERTA.
2. DOCUMENTO DE GARANTÍA 1% DEL TOTAL COTIZADO.
3. DECLARACION JURADA DE LA RENUNCIA DE LOS FUEROS FEDERALES PARA EMPRESAS FUERA DE LA PROVINCIA Y DE NO ENCONTRARSE EN LAS CAUSALES DE INCOMPATIBILIDAD ESTABLECIDAS EN EL REGIMEN DE CONTRATACIONES VIGENTES DE LA PROVINCIA DEL CHACO.-
4. CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).
5. CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) --- (ACTUALIZADA A LA FECHA DE APERTURA).
6. CONSTANCIA DE INSCRIPCION OTORGADO POR ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP). (ACTUALIZADA)
7. PLIEGOS Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR EL PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA (ADJUNTAR, PODER ESPECIAL A FAVOR DEL FIRMANTE)
8. CBU NUEVO BANCO DEL CHACO

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente