

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: 23 Mes: Mayo Año: 2016 a las 10: 30 Horas

Lugar apertura 8VO PISO UNIDAD DE CONTRATACIONES MINISTERIO DE SALUD PUBLICA CASA DE GOBIERNO

| Ren. | Descripción | Unidad Medida | Cantidad | Precio unitario | Total |
|----------------------|---------------------------|---------------|----------|-----------------|-------|
| 1 | ERTAPENEM 1 GR FRASCO AMP | AMP | 120,0000 | | |
| TOTAL GENERAL | | | | | |

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 IDAS

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: SERVICIO DE FARMACIA HOSPITAL DR JULIO C. PERRANDO - AV 9 DE JULIO 1099 - RCIA CHACO

DESTINO PACIENTE GONZALEZ MARTIN ANTONIO

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente