

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: 01 Mes: Julio Año: 2016 a las 9: 00 Horas

Lugar apertura 8vo piso unidad de contrataciones ministerio de salud publica

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	FRASCOS DESCARTABLES PARA GASTROCLISIS - TAPA ROSA BLANCO OPACO DE MATERIAL PLASTICO -TIPO ELECTRONPLAST DE 300ML,	FRA	7000,0000		
2	FRASCOS DESCARTABLES PARA GASTROCLISIS - TAPA ROSA BLANCO OPACO DE MATERIAL PLASTICO -TIPO ELECTRONPLAST DE 600ML	FRA	2000,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 días

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: SERVICIO DE NUTRICION- HOSPITAL PEDIATRICO DR AVELINO L CASTELAN

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente