

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: 24 Mes: Octubre Año: 2016 a las 12: 00 Horas

Lugar apertura 8vo piso UNIDAD DE CONTRATACIONES MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	FORMULA LIQUIDA DE INICIO PARA LACTANTES (de 0 a 6 meses) - ENVASE X 200/250 ML- Tipo Sancor Vital -	UN	1200,0000		
2	FORMULA LIQUIDA PARA LACTANTES DE BAJO PESO Y PREMATUROS ENV X 250 ML- tipo Sancor Vital	UN	1200,0000		
3	FORMULA EN POLVO PARA LACTANTES PREMATUROS LATA X 400 GRS - tipo Pre Nam, Enfamil Prematuro	UN	24,0000		
4	FORMULA COMPLETA PARCIALMENTE HIDROLIZADA A BASE DE CASEINATO DE SODIO Y MALTODEXTRINA- tipo Kass 1000 - lata x 400 gr	UN	24,0000		
5	MODULO LIPIDICO DE EXCELENTE ABSORCION Y DIGESTION FRSCO X 500 ML TIPO TCM	UN	2,0000		
6	FORTIFICADOR DE LECHE MATERNA EN POLVO - cajas x 50 sobres x 2,2 grs	CJ	3,0000		
7	MODULO PROTEICO HIDROLIZADO EN POLVO EN POLVO PARA ENRIQUECER LECHE MATERNA Y FORMULA CAJAS X 50 SOBRES DE 1 GRS	UN	3,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: OBLIGADO 130 RCIA CHACO DIRECCION DE NUTRICION

SEGUNDO LLAMADO

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente