

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: 29 Mes: Diciembre Año: 2017 a las 10: 30 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	FORMULA INFANTIL PARA NIÑOS DE 1 A 8 AÑOS EXENTA DE LISINA Y BAJO EN TRIPTOFANO - Latas x 500 gramos EXENTA DE LISINA CON ACIDURIA GLUTARICA TIPO 1 - TIPO XLS LOW TRY MAXAMAID	UN	48,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: DIRECCION DE FARMACIA - SARMIENTO 1535 - RCIA CHACO

FORMA DE ENTREGA: LAS ENTREGAS SE REALIZARAN EN TRES VECES CON FRECUENCIA BIMESTRAL LA 1º ENTREGA SERA INMEDIATA DESPUES DE EMITIDA LA ORDEN DE COMPRA; 2º A LOS SESENTA DIAS DESPUES DE LA 1º Y 3º A LOS SESENTA DIAS DE LA SEGUNDA.

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente