

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: 22 Mes: 8 Año: 2018 a las 9: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO DE CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	PROTESIS -ESPECIFICAR UNA (1) PLACA LCP ANATOMICA O PREMOLDEADA PARA TIBIA DISTAL, UNA (1) PLACA TERCIO TUBO 3.5MM, DOS (2) CLAVIJAS DE 2MM, UN ALAMBRE DE 1,5MM + MEDIDAS ALTERNATIVAS EN MAS Y EN MENOS, SET DE COLOCACION Y MOTOR EN CALIDAD DE PRESTAMO. PACIENTE: ROMAN, CLAUDIA BEATRIZ DNI N°29.616.706- HOSPITAL 4 DE JUNIO "DR. RAMON CARRILLO"	UN	1,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: 30 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 30 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones:

DOCUMENTO DE GARANTIA
CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE PROVEEDORES
CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR DE ATP
CONSTANCIA DE CBU DEL NUEVO BANCO DEL CHACO
COSNTANCIA DE INSCRIPCION DE AFIP
PRESENTAR CON LA OFERTA: FOLLETOS, CATALOGOS, INSTRUCTIVOS, ETC (CON EL FIN DE
DETERMINAR SE AJUSTA A LAS EXIGENCIAS TECNICAS)
PLIEGO DE CONDICIONES FIRMADO Y SELLADO

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente