

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: Mayo Año: 2017 a las 10:30 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO - CASA DE GOBIERNO - RESISTENCIA CHACO

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	ENZIMAS PANCREATICAS DIGESTIVAS 20 M CAPSULAS	UN	3000,0000		
2	ENZIMAS PANCREATICAS 4 M CAPSULAS	UN	3000,0000		
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: SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL PEDIATRICO "DR. AVELINO L. CASTELAN"

DESTINO: PARA PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE NEUMONOLOGIA

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente