

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: 03 Mes: Febrero Año: 2017 a las 9 : 30 Horas

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

| Ren. | Descripción | Unidad Medida | Cantidad | Precio unitario | Total |
|----------------------|--|---------------|----------|-----------------|-------|
| 1 | SURFACTANTE PULMONAR BOVINO 30 MG/ML AMP. X 4 ML | AMP | 30,0000 | | |
| 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 "DR. JULIO C. PERRANDO"

DESTINO:AL SERVICIO DE NEONATOLOGIA

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente