

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: 08 Mes: Septiembre Año: 2017 a las 11:00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	INSULINA ASPARTATO 100 UI/ML JERINGA PRELLENADA X 3 ML	jer	300,0000		
2	INSULINA CORRIENTE 100 UI JERINGA PRELLENADA X 3 ML	jer	1500,0000		
3	INSULINA DETEMIR 100UI JERINGA PRELLENADA X 3ML	UN	300,0000		
4	INSULINA GLARGINA 100 UI JERINGA PRELLENADA X 3 ML INSULINA GLARGINA 3,6378 MG	jer	1000,0000		
5	INSULINA GLULISINA 3,49 MG (EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA) JERINGA PRELLENADA X 3 ML	jer	500,0000		
6	INSULINA LISPRO (EQUIVALENTE A 100 UI DE INSULINA HUMANA) JERINGA PRELLENADA X 3 ML	jer	300,0000		
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: DEPARTAMENTO DE LOGISTICA - AVENIDA SARMIENTO 1535 - RESISTENCIA CHACO.-

DESTINO: PARA EL PROGRAMA DE DIABETES Y NUTRICION DEL HOSPITAL "DR. JULIO C. PERRANDO".-

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente