

**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: 04 Mes: Febrero Año: 2016 a las 10:00 Horas

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

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	TACROLIMUS 0,5 MG. COMPRIMIDOS.	UN	150,0000		
2	TACROLIMUS 1 MG COMPRIMIDOS	COM	600,0000		
3	VORICONAZOL 200 200 MG COMPRIMIDOS	COM	180,0000		
4	LORAZEPAN 1 MG COMPRIMIDOS	COM	300,0000		
5	AMLODIPINA 5 MG COMPRIMIDOS	UN	90,0000		
6	LEVOMEPRMAZINA 2 MG COMP.	UN	360,0000		
7	HIDROCORTISONA 10 MG COMP	COM	90,0000		
8	VITAMINA D GOTAS X 10 ML	UN	5,0000		
9	ACIDO URSODESOXICOLICO 150 MG COMP	COM	280,0000		
10	PILODATO DE MAGNESIO TIPO BIOMAG SOBRES	UN	120,0000		
11	ACICLOVIR 800 MG. COMPRIMIDOS	COM	160,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

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 PACIENTE: FALCON VANESA

REQUISITOS:

- \*COPIA DE LA COTIZACION
- \*DOCUMENTO DE GARANTIA
- \*CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE AFIP
- \*CONSTANCIA DE INSCRIPCION ATP
- \*CONSTANCIA CBU BANCO DEL CHACO
- \*PLIEGOS FIRMADOS Y SELLADOS

\*SEXTO LLAMADO

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Responsable Dir. Administración

\_\_\_\_\_  
Firma proponente