

**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: Noviembre Año: 2017 a las 9:00 Horas

Lugar apertura AV. VELEZ SANSFIELD 180 HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO CASTELAN RCIA. CHACO

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
1	ACICLOVIR 800 MG. COMPRIMIDOS	COM	300,0000		
2	ACIDO FOLICO GOTAS	UN	20,0000		
3	AMOXICILINA 500 MG. COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
4	ATROPINA SULFATO 1 % AMPOLLAS X 1 ML.	AMP	100,0000		
5	AZITROMICINA JARABE 20 MG/ 5 ML.	FRA	20,0000		
6	BETAMETASONA 0.5 mg/ml.-gotas x 15 ml.	FRA	500,0000		
7	CAL SODADA C/ UROLETA DE ETILO COMO INDICADOR EN GRANULOS REDONDEADOS EN ENVASE HERMETICO X 1 KG.	ENV	20,0000		
8	CLARITROMICINA 500MG. COMP.	UN	300,0000		
9	CLINDAMICINA 300 mg. -comp.	COM	300,0000		
10	CLINDAMICINA 600 mg/ml amp. x 4 ml	UN	300,0000		
11	CLORANFENICOL + COLAGENASA- UNGUENTO POMO X 50 GRS. TIPO IRUXOL	UN	10,0000		
12	DEXAMETASONA 8 MG/MLAMPOLLA X 2ML.	AMP	300,0000		
13	DIFENHIDRAMINA 50MG. COMPRIMIDO	COM	300,0000		
14	DIPIRONA 1 GR. AMPOLLA X 2 ML.	UN	500,0000		
15	FENITOINA SODICA 50MG/ML AMPOLLA X 2 ML. SE SOLICITA 100 MG/ML	AMP	100,0000		
16	FENITOINA SODICA 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	200,0000		
17	FENOBARBITAL SODICO 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	400,0000		
18	FLUTICASONA PROPIONATO (MICRONIZADO) 125 MCG AEROSOL X 120 DOSIS	ENV	100,0000		
19	HIDROCORTISONA 500 MG. FRASCO AMPOLLA	FA	500,0000		
20	LACTULOSA 65G/100ML JARABE X 120 ML.	UN	10,0000		
21	LORATADINA 10 MG COMP	COM	300,0000		
22	MEBENDAZOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	200,0000		
23	OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
24	SALBUTAMOL 100MCG/DOSIS AEROSOL X 200 DOSIS.	FRA	250,0000		
25	SULFADIAZINA DE PLATA + LIDOCAINA+ VITAMINA A 1G/0.666 G/248,000UI CREMA POTE X 400 G.	POT	10,0000		
26	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETROPINA 80 MG	COM	200,0000		

TRANSPORTE

**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: Noviembre Año: 2017 a las 9:00 Horas

Lugar apertura AV. VELEZ SANSFIELD 180 HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO CASTELAN RCIA. CHACO

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
<b>TRANSPORTE</b>					
	COMPRIMIDOS				
27	SULFAMETOXAZOL + TRIMETROPINA 200 MG/40 MG/5 ML JARABE X 60 ML.	FRA	100,0000		
28	VASELINA LIQUIDA FCO X 1000 ML.	FRA	10,0000		
29	VASELINA SOLIDA ENVASE X 1 KG	FRA	10,0000		
30	VITAMINA COMPLEJO B COMPRIMIDO SE SOLICITA VITAMINA B1 B6 B12 SOLUCION ORAL	COM	10,0000		
31	SOLUCION DEXTROSA 50 % SACHET X 500 ML.	SAC	50,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

**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: Noviembre Año: 2017 a las 9 : 00 Horas

Lugar apertura AV. VELEZ SANSFIELD 180 HOSPITAL PEDIATRICO DR. AVELINO CASTELAN RCIA. CHACO

Ren.	Descripción	Unidad Medida	Cantidad	Precio unitario	Total
TRANSPORTE					

Plazo Entrega: 03 Dia/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 30 Dia/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones:

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

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

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