

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: 14 Mes: 6 Año: 2018 a las 10: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES-M.T.ALVEAR 145 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	ID-TARJETAS DIACLON ABO/RH PARA R. NAC. X 48 U -TIPO DIAMED X 48 UNID. ART.001047	CJ	80,0000		
2	ID-TARJETAS LISS/COMBS X 48U TIPO DIAMED ART.004014	CJ	80,0000		
TOTAL GENERAL					

Plazo Entrega: 30 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago:

Otras condiciones:

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente