

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: 15 Mes: Marzo Año: 2016 a las 10 : 30 Horas

Lugar apertura MINISTERIO DE SALUD PUBLICA - UNIDAD DE CONTRATACIONES - CASA DE GOBIERNO - 8.VO
PISO - RCIA-CHACO.

| Ren. | Descripción | Unidad Medida | Cantidad | Precio unitario | Total |
|----------------------|-----------------------------|---------------|----------|-----------------|-------|
| 1 | VEMURAFENIB 240MG X 56 COMP | CJ | 4,0000 | | |
| 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: HOSPITAL "DR. JULIO C. PERRANDO" - BANCO DE DROGAS ONCOLOGICAS
- AV. 9 DE JULIO 1099 - RESISTENCIA - PROVINCIA DEL CHACO.

DESTINO:

PACIENTE: ALBAMONTE, DORA MARIA ELENA - D.N.I. Nº 21.848.650. - SERVICIO DE ONCOLOGIA.

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente