

**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: 05 Mes: 7 Año: 2018 a las 11: 00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	PREGABALINA 75MG COM	COM	1000,0000		
2	VITAMINA E 200 MG CAPS	CAP	200,0000		
3	ACENOCUMAROL 4 MG. COMPRIMIDOS	COM	2000,0000		
4	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COM	3000,0000		
5	AMOXICILINA (TRIHIDRATO) 500MG + ACIDO CLAVULANICO (SAL POTASICA) 125MG COMPRIMIDOS (500MG)	COM	5000,0000		
6	ARIPIPRAZOL 20 MG (COMPRIMIDOS)	COM	500,0000		
7	ATENOLOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	700,0000		
8	BACLOFENO 10 mg. -comp.	COM	2000,0000		
9	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. COMPRIMIDOS	COM	1500,0000		
10	CARBAMAZEPINA 200 MG. COMPRIMIDOS	COM	4000,0000		
11	CARVEDILOL 25 mg comp	COM	2500,0000		
12	CARVEDILOL 6,25 MG. COMPRIMIDOS	COM	3000,0000		
13	CLONAZEPAN 2 MG COMPRIMIDOS	COM	4000,0000		
14	CLOPIDOGREL BISULFATO 75MG COMPRIMIDOS	COM	1000,0000		
15	DEXAMETASONA POR 4 MG COMPRIMIDO	COM	500,0000		
16	DIGOXINA 0.25 MG. COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
17	FENITOINA SODICA 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	3000,0000		
18	FENOBARBITAL SODICO 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	1000,0000		
19	FLUCONAZOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
20	FUROSEMIDA 40 MG. COMPRIMIDOS	COM	1500,0000		
21	HALOPERIDOL 10 MG. COMPRIMIDOS	COM	1500,0000		
22	LAMOTRIGINA 100 MG. COMPRIMIDOS (T/ LITRIGIN)	COM	2500,0000		
23	LEFLUNOMIDA 20 mg. -comp.	COM	500,0000		
24	LEVETIRACETAM 1000 MG. COMP.	UN	800,0000		
25	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG. BASE (C/ MALEATO) COMPRIMIDOS	COM	2000,0000		
26	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG COMP.	COM	500,0000		
27	LORATADINA 10 MG COMP	COM	1000,0000		
28	LOSARTAN POTASICO 50 MG. -COMPRIMIDOS	COM	5000,0000		
29	METRONIDAZOL 500 MG. COMPRIMIDOS	COM	1000,0000		
30	MICOFENOLATO MOFETIL 500 mg. -comp.-	COM	700,0000		

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: **05** Mes: **7** Año: **2018** a las **11:00** Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
<b>TRANSPORTE</b>					
31	OLANZAPINA 10 mg comp	COM	1000,0000		
32	OMEPRAZOL 20 MG COMPRIMIDOS	COM	7000,0000		
33	PAROXETINA CLORHIDRATO 20MG COMPRIMIDOS	COM	1000,0000		
34	RANITIDINA CLORHIDRATO 150 MG. COMPRIMIDOS	COM	5000,0000		
35	RISPERIDONA, 3 MG COMP	UN	4000,0000		
36	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETROPINA 80 MG COMPRIMIDOS	COM	3000,0000		
37	TRAMADOL 100 MG COMPRIMIDOS	COM	400,0000		
38	VITAMINA D3 0.25 mg comp	COM	800,0000		
<b>TOTAL GENERAL</b>					

<b>PROVINCIA DEL CHACO</b> <b>06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>RESISTENCIA,</b> Concurso de Precios	03/07/2018 <b>Nro 03639</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: **05** Mes: **7** Año: **2018** a las **11: 00** Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
<b>TRANSPORTE</b>					

Plazo Entrega: Inmediato

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones: LUGAR DE ENTREGA: SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL "DR. JULIO C. PERRANDO" - RESISTENCIA CHACO.-  
 DESTINO: PARA LOS PACIENTES AMBULATORIOS DEL MENCIONADO NOSOCOMIO  
 COTIZAR CON STOCK DISPONIBLE PARA EL DIA SABADO 07 DE JULIO DEL 2018.-  
 REQUISITOS:  
 .PRESENTAR POR DUPLICADO LA OFERTA.  
 .DOCUMENTO DE GARANTÍA 1% DEL TOTAL COTIZADO.  
 .CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).  
 .CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO (ATP) (ACTUALIZADA A LA FECHA DE APERTURA).  
 .CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN OTORGADO POR ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (AFIP). (ACTUALIZADA)  
 .PLIEGOS Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR EL PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA  
 .CONSTANCIA DE CBU NUEVO BANCO DEL CHACO  
 .DOCUMENTACION DE HABILITACION POR LA A.N.M.A.T.

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

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente