

**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: 18 Mes: 5 Año: 2018 a las 12: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	ACICLOVIR 200 MG. COMP.	UN	500,0000		
2	ACICLOVIR JARABE	UN	20,0000		
3	ACICLOVIR 500 MG. POLVO LIOFILIZADO FRASCO AMPOLLA	FA	100,0000		
4	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG COMP	COM	500,0000		
5	ACIDO FOLICO GOTAS	UN	50,0000		
6	ALLOPURINOL GADOR-100 mg comp.x 60-Gador	UN	500,0000		
7	ALUMINIO HIDROXIDO 307 MG. / MAGNESIO HIDROXIDO 103MG. / 5ML. SUSPENSION. FRASCO	FRA	30,0000		
8	AMLODIPINA 10 MG. COMPRIMIDOS	COM	400,0000		
9	AMLODIPINA 5 MG	UN	200,0000		
10	AMOXICILINA (TRIHDRATO) 500MG + ACIDO CLAVULANICO (SAL POTASICA) 125MG COMPRIMIDOS (500MG)	COM	1000,0000		
11	ARIPIRAZOL 20 MG (COMPRIMIDOS)	COM	200,0000		
12	ATENOLOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	400,0000		
13	ATROPINA SULFATO 1 % GOTAS OFTALMICAS X 5 ML.	UN	10,0000		
14	AZATIOPRINA 50 MG.COMPRIMIDO	COM	400,0000		
15	AZITROMICINA 500 MG COMP	COM	300,0000		
16	BETAMETASONA + GENTAMICINA Y ASOC crema x 15 g	UN	50,0000		
17	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. COMPRIMIDOS	COM	200,0000		
18	CICLOPENTOLATO (CLORHIDRATO) 1% GOTAS OFTALMICAS X 5 ML.	FRA	10,0000		
19	CLARITROMICINA 500 mg. FCO. AMP.	COM	300,0000		
20	CLINDAMICINA 300 mg. -comp.	COM	500,0000		
21	CLORANFENICOL + COLAGENASA- UNGUENTO POMO X 50 GRS. TIPO IRUXOL	UN	30,0000		
22	DIPIRONA JARABE X 120 ML.	UN	200,0000		
23	DOMPERIDONA 20ML GOTAS	UN	20,0000		
24	FENILEFRINA 50 MG/ML + TROPICAMIDA 5 MG/ML GOTAS OFTALMICAS X 5ML.	FRA	10,0000		
25	FENITOINA SODICA 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	100,0000		
26	FLUCONAZOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	300,0000		
27	FURAZOLIDONA 330 MG/100 ML SUSPENSION ORAL X 250 ML.	FRA	30,0000		
28	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG. COMPRIMIDOS	COM	300,0000		
<b>TRANSPORTE</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: 18 Mes: 5 Año: 2018 a las 12: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
<b>TRANSPORTE</b>					
29	BROMURO DE IPRATROPIO AEROSOL	UN	30,0000		
30	KETOROLAC 10mg. -comp.	COM	300,0000		
31	lactulosa 65 g/100 ml jarabe x 120 ml	UN	30,0000		
32	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG COMP.	COM	300,0000		
33	LORATADINA 10 MG COMP	COM	300,0000		
34	MEBENDAZOL 100 MG. COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
35	MEBENDAZOL SUSPENSION ORAL 2% FRASCO X 30 ML.	FRA	100,0000		
36	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 0.5 % GOTAS X 20 ML	FRA	50,0000		
37	METRONIDAZOL 500 MG. COMPRIMIDOS	COM	400,0000		
38	NAPROXENO 500mg. -comp.	COM	400,0000		
39	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULAS	CAP	300,0000		
40	NITROFURANTOINA 25MG/5ML SUSPENSION X 120 ML.	FRA	20,0000		
41	OXIBUTINITNA CLORHIDRATO 10 MG COMP. (FORMULACION RECUBIERTA Y DE LIBERACION CONTROLADA)	COM	300,0000		
42	OXIBUTININA CLORHIDRATO 5 MG COMP.	COM	500,0000		
43	PREGABALINA 25 MG COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
44	PROPANOLOL 40 MG. COMPRIMIDOS	COM	300,0000		
45	PROPARACAÍNA CLORHIDRATO 0.5% GOTAS OFTALMICAS ENVASE X 10ML	ENV	5,0000		
46	RANITIDINA CLORHIDRATO 150 MG. COMPRIMIDOS	COM	500,0000		
47	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA POTE X 400 GR	POM	20,0000		
48	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (AMP.) 200 MG/40 MG ML JARABE	UN	300,0000		
49	SULFAMETOXAZOL 400 MG + TRIMETROPINA 80 MG COMPRIMIDOS	COM	700,0000		
50	VITAMINA A 100.000 U.I CAPSULAS	CAP	1000,0000		
51	VITAMINA A + C + D 8,3UI/0,83MG/166,6/ML GOTAS X 20 ML.	FRA	250,0000		
52	VITAMINA B 6 (PIRIDOXINA) COMP.	UN	400,0000		
53	VITAMINA D3 (CALCITRIOL) GOTAS DE 1000 UI	UN	400,0000		
54	VITAMINA E 200 MG CAPS	CAP	1000,0000		
55	SUCRALFATO SUSPENSION ORAL 1 G/5 ML FRASCO X 200ML	FRA	30,0000		
<b>TRANSPORTE</b>					

PROVINCIA DEL CHACO  
06 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

RESISTENCIA, 17/05/2018  
Concurso de Precios Nro 02685

**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: 18 Mes: 5 Año: 2018 a las 12: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
<b>TRANSPORTE</b>					
56	ANTITUSIVO JARABE X 100 ML. T/ BISOLVON (BROMHEXINA) JARABE X 120 ML	UN	100,0000		
<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	17/05/2018 <b>Nro 02685</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: 18 Mes: 5 Año: 2018 a las 12: 00 Horas

Lugar apertura UNIDAD DE CONTRATACIONES 8VO PISO CASA DE GOBIERNO

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

Plazo Entrega: 03 - Día/s

Queda Ud. invitado

Mantenimiento de la oferta: 50 Día/s

Saludo a Ud. Atte.

Condiciones de pago: 30 DIAS

Otras condiciones:

PRESENTAR POR DUPLICADO LA OFERTA.  
DOCUMENTO DE GARANTÍA 1% DEL TOTAL COTIZADO.  
CONSTANCIA DE INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DEL CHACO (ACTUALIZADA A LA FECHA DE LA APERTURA).  
CERTIFICADO FISCAL PARA CONTRATAR OTORGADO POR ATP (ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO) ACTUALIZADA. A LA FECHA DE APERTURA.  
CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE ATP (ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA PROVINCIAL DEL CHACO) CONSTANCIA DE INSCRIPCION DE AFIP (ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS) ACUTALIZADA A LA FECHA DE APERTURA.  
PLIEGOS Y CLAUSULAS FIRMADAS SELLADAS POR EL PROPIETARIO Y/O APODERADO DE LA FIRMA (ADJUNTAR, PODER ESPECIAL A FAVOR DEL FIRMANTE).  
DECLARACION JURADA FIRMADA POR APODERADO Y DIRECTOR TECNICO (VER ANEXO I).  
DECLARACION JURADA DE RENUNCIA A LOS FUEROS FEDERALES.  
CONSTANCIA DE CBU DEL NUEVO BANCO DEL CHACO.  
LUGAR DE ENTREGA SERVICIO DE FARMACIA DEL HOSPITAL PEDIÁTRICO "DR. AVELINO L. CASTELAN"- RESISTENCIA CHACO.-EL DIA SABADO 19/05/2018.

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

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

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