

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: 18 de Marzo del 2020 a las 13:00 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	OSELTAMIVIR 75 MG CAPSULAS	UN	15.600,0000		
2	AMPICILINA 1000 MG + 500 MG SULBACTAM FCO AMP	FA	30.960,0000		
3	CLARITROMICINA 500 mg. FCO. AMP.	COM	15.600,0000		
4	OMEPRAZOL 40 MG. FRASCO AMPOLLA	FA	7.740,0000		
5	PARACETAMOL 500 MG. COMPRIMIDOS	COM	23.220,0000		
6	ENOXAPARINA 60 MG X 1 AMP+JER JERINGA PRELLENADA	UN	15.600,0000		
7	DIPIRONA 1 GR. AMPOLLA X 2 ML.	UN	15.600,0000		
8	DOBUTAMINA 250 MG FCO/AMP	FA	7.740,0000		
9	IMIPENEM + CILASTATINA SODICA 500 MG. FRASCO AMPOLLA	FA	30.960,0000		
10	VANCOMICINA 1 GR FCO AMP	FA	15.600,0000		
11	MIDAZOLAN 15 MG AMPOLLAS	UN	24.900,0000		
12	PROPOFOL 10 MG/ML SOLUCION IV AMPOLLAS X 20 ML.	UN	900,0000		
13	NORADRENALINA 4 MG. AMP.	AMP	46.800,0000		
14	HIDROXICLOROQUINA 200 mg. -comp.-	COM	15.600,0000		
15	LOPINAVIR 200 MG + RITONAVIR 50 MG COMP X 120	UN	9.600,0000		
16	CLORURO DE POTASIO 15MEQ AMPOLLA X 5 ML.	AMP	23.220,0000		
17	SUCCINILCOLINA 100 MG. AMPOLLA X 2 ML.	AMP	1.800,0000		
18	DOPAMINA CLORHIDRATO 100 MG./2.5 ML X 5 ML	AMP	15.600,0000		
TOTAL GENERAL					

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: DEPOSITO DE LOGISTICA - AV. SARMIENTO 1535 - RESISTENCIA -
 PROVINCIA DEL CHACO.
 DESTINO:
 PACIENTES ENFERMOS POR COVID-19.

Lugar y fecha _____

Firma Responsable Dir. Administración

Firma proponente