

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: 29 de Octubre del 2020 a las 09:30 Horas

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

Ren.	Descripción	UM	Cantidad	PU	Total
1	ARIPIPAZOL 20 MG (COMPRIMIDOS)	COM	9.000,0000		
2	BETAHISTINA DICLOHIDRATO 8 MG. COMP.	COM	5.000,0000		
3	CARBAMAZEPINA 2 % SUSPENSION FRASCO X 100 ML	FRA	300,0000		
4	CLOBAZAM 10mg. -comp.-	COM	28.000,0000		
5	CLORPROMAZINA BASE (C/ CLORHIDRATO) 100 MG_COMPRIMIDOS	COM	22.000,0000		
6	CLORPROMAZINA BASE (COMO CLORHIDRATO) 50 mg AMPOLLAS X 2 ML (I.V.)	AMP	3.000,0000		
7	CLOTIAPINA 40MG. -COMP.-(BASE)	COM	7.000,0000		
8	FENITOINA 25MG./ML -SUSPENSION ORAL FRASCO X120ML.	FRA	1.000,0000		
9	FENOBARBITAL SODICO 100 MG. AMPOLLAS X 2 ML.	AMP	8.000,0000		
10	FENOBARBITAL SODICO 15 MG. COMPRIMIDOS	COM	62.000,0000		
11	HALOPERIDOL DECANOATO 150mg. -amp. x 3 ml.	AMP	4.500,0000		
12	HALOPERIDOL FUERTE 10 MG/ML GTS X 10 ML	FRA	220,0000		
13	HALOPERIDOL SIMPLE 2 MG/ML GTS X 20 ML	FRA	220,0000		
14	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG./ ML. AMPOLLAS X 5 ML	AMP	4.000,0000		
15	OXCARBAZEPINA 60 MG/ML JARABE X 100 ML	FRA	200,0000		
16	PROMETAZINA 50MG. AMPOLLAS X 2 ML.	AMP	2.000,0000		
17	SERTRALINA CLORHIDRATO 100 MG COMPRIMIDOS	COM	23.000,0000		
18	SODIO divalproato 125 mg comp	COM	2.500,0000		
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 (A CONVERNIR).
 DESTINO:
 PARA TODA LA PROVINCIA.

Lugar y fecha _____

 Firma Responsable Dir. Administración

 Firma proponente