

**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: 4 de Marzo del 2020 a las 11:45 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                    | FILTROS P/ HMD FRESENIUS MEDICAL CARE FX 80 O<br>FILSTROS POLYAMIDE 1,3 MT2 POLYFLUX 17L GAMBRO       | UN  | 200,0000 |    |       |
| 2                    | FILTROS P / HMD FRESENIUS MEDICAL CARE FX60 O<br>FILTROS POLYAMIDE 1,3 MT2 POLYFLUX 14L GAMBRO        | UN  | 200,0000 |    |       |
| 3                    | SET DE TUBULADURA ARTERIAL Y VENOSA PARA<br>HEMODIALISIS *TIPO RIVERO 246*<br>(MARCA DIALISET O DORA) | set | 408,0000 |    |       |
| 4                    | CONCENTRADOS ACIDOS DE CLORURO CON BICARBONATO C<br>41 (1+44) SIN GLUCOSA<br>(BIDON X 10 LTS)         | UN  | 60,0000  |    |       |
| 5                    | CONCENTRADOS ACODOS DE CLORURO CON BICARBONATO C<br>70 ( 1+44) CON GLOCUSA<br>BIDON X 10 LTS.)        | UN  | 60,0000  |    |       |
| 6                    | BICARBONATO DE SODIO PARA HEMODIALISIS<br>(ESPECIFICAR)<br>(Q56 POLVO X 650 GRS)                      | UN  | 256,0000 |    |       |
| 7                    | PURISTERIL 340,6 KG   | UN  | 30,0000  |    |       |
| 8                    | AGUJA PARA PUNCION FISTULA ARTERIOVENOSA 17G X 1`   | UN  | 100,0000 |    |       |
| <b>TOTAL GENERAL</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: DEPOSITO DE DESCARTABLES DEL HOSPITAL "DR. JULIO C. PERRANDO"  
 - AV. 9 DE JULIO 1099 - RESISTENCIA - PROVINCIA DEL CHACO.  
 DESTINO: SERVICIO DE NEFROLOGIA - HOSPITAL PERRANDO

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

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

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