

SOLICITUD DE COTIZACION

Destinatario :

Domicilio :

Tel. / Fax :

Remitente : Hospital Naval Buenos Aires

Direccion : Patricias Arg. 351 - Cdad. Autonoma de Bs. As.

Tel. / Fax : 4103 - 5360

Fecha de Cotizacion : 18/9/2024 Hora : 11:0 Hs. Tolerancia 15 Minutos

Plazo de Entrega : Inmediato / A Requerimiento del Servicio

Condic. de Pago : 60 dias

Observaciones : LOS PRECIOS COTIZADOS DEBEN INCLUIR IVA, FACTURAR A FUND.SANIDAD NAVAL ARG, CON FACT 'A' O 'C' INDICAR MCA, LAB PRODUCTOR, N°CERTIF, N°LOTE, VTO, TIPO DE ENVASE Y PRESENTACION

NOTA : Enviar presupuestos via Mail - cotizacionesfusana@gmail.com

REGLON	CANTIDAD	UM	DESCRIPCION
1	5	CU	APOSITO HIDROCOLOIDE EXTRATHIN TIPO DUO-DE RM UNIDAD 7,5 X 7,5 CM.
2	30	CU	APOSITO HIDROCOLOIDE 15 X 15 CM. IMPERM EABLE TIPO DUO DERM UNIDAD
3	30	CU	APOSITO HIDROCOLOIDE 20 X 20 CM. IMPERM EABLE TIPO DUO DERM UNIDAD
4	4000	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1626 1 0 X 12 CM
5	200	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1629 2 0X30CM
6	2000	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1624 6 X 7 CM
7	50	CU	APOSITO TRANSPARENTE CON CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5CM. TIPO TEGADERM UNIDAD
8	100	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1655 8 ,5 X 11,5CM.
9	30	CU	PAPEL P/ECG SCHILLER COD AT-101 RESMA
10	20	CU	PAPEL P/MONITOR FETAL CEDENCE ED RESMA
11	10	CU	PAPEL P/MONITOR FETAL P/EQUIPO MEDIBL U 46085 M16C148007 RESMA
12	50	CU	PAPEL V/PRINTER 110 UPP SONY ROLLO
13	60	CU	ROLLO SCHILLER CARDIOLOGIA 80MM X 30MTS ROLLO 80MM
14	60	CU	ROLLO SCHILLER CARDIOLOGIA 90MM ROLLO 90MM
15	15	CU	PAPEL P/ECG SCHILLER AT-1 PLEGABLE CODIGO 226 16702 P/MAC 500 RESMA X 400 HOJAS

F A X

Pedido de Cotizacion : 38667
Fecha : 07/08/2024

SOLICITUD DE COTIZACION

Destinatario :	
Domicilio :	
Tel. / Fax :	
Remitente :	Hospital Naval Buenos Aires
Direccion :	Patricias Arg. 351 - Cdad. Autonoma de Bs. As.
Tel. / Fax :	4103 - 5360

Fecha de Cotizacion : 18/9/2024 Hora : 11:0 Hs. Tolerancia 15 Minutos
 Plazo de Entrega : Inmediato / A Requerimiento del Servicio
 Condic. de Pago : 60 dias
 Observaciones : LOS PRECIOS COTIZADOS DEBEN INCLUIR IVA, FACTURAR A FUND. SANIDAD NAVAL ARG, CON FACT 'A' O 'C' INDICAR MCA, LAB PRODUCTOR, N°CERTIF, N°LOTE, VTO, TIPO DE ENVASE Y PRESENTACION

NOTA : Enviar presupuestos via Mail - cotizacionesfusana@gmail.com

RENGLON	CANTIDAD	UM	DESCRIPCION
			<p>.....</p> <p>BRUNO SEBASTIAN LEDESMA CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR JEFE</p>


ANEXO I

ESPECIFICACIONES TECNICAS GENERALES

1.- Los oferentes deberán indicar por cada renglón los siguientes datos:

- a) Descripción del ítem en idioma español
- b) Numero de certificado/registro del producto ante el ANMAT.
- c) Marca y Laboratorio productor.
- d) Tipo de envase y presentación del producto.
- e) Precio unitario y precio total.
- f) Renglón Unidad de Medida y cantidad.

2.-La falta de algunos de los incisos mencionados en el punto 1 del presente pedido, SERA CAUSA DE DESESTIMACION DEL RENGLON OFERTADO.


GABRIELA ALEJANDRA VEGA
CAPITAN DE FRAGATA
FARMACEUTICA