

**F A X**

Pedido de Cotizacion : 38704

Fecha : 13/08/2024

**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 : 19/9/2024 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, NºCERTIF, NºLOTE, VTO, TIPO DE ENVASE Y PRESENTACION

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

REGLON	CANTIDAD	UM	DESCRIPCION
1	20	UN	CONJUNTO CIRCUITO CANULA ALTO FLUJO ADU RESPI CARE. .
2	6	UN	CONJUNTO CIRCUITO Y CANULA ALTO FLUJO PEDIAT RICO SMALL. .

.....  
 BRUNO SEBASTIAN LEDESMA  
 CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR  
 JEFE