

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
1	500	CU	GUANTE DE POLIVINILO MEDIUM UNIDAD
2	800	CU	GUANTE DE POLIVINILO SMALL UNIDAD
3	1000	CU	GUANTE DE POLIVINILO LARGE UNIDAD
4	1700	CU	GUANTE ESTERIL N 6,5** PAR
5	2400	PR	GUANTE ESTERIL N 7** PAR PAR
6	2800	PR	GUANTE ESTERIL N 7,5** PAR
7	1800	PR	GUANTE ESTERIL N 8** PAR
8	1000	PR	GUANTE ESTERIL N 8,5** PAR
9	250000	CU	GUANTE EXAMINACION N 7,5 UNIDAD
10	18000	CU	GUANTE EXAMINACION N 7S* UNIDAD
11	15000	CU	GUANTE EXAMINACION N 8 UNIDAD
12	800	CU	GUANTE EXAMINACION N7,5NITRILO UNIDAD
13	800	CU	GUANTE EXAMINACION N7NITRILO UNIDAD
14	1000	CU	GUANTE EXAMINACION N8NITRILO L UNIDAD
15	50	CU	GUANTE ESTERIL N7,5 ANTIALERGICO SINTET LIBRE DE LATEX PAR PARA CIRUGIA
16	50	CU	GUANTE ESTERIL N°6.5 ANTIALERGICO SINTETICO SIN POLVO PAR PARA CIRUGIA
17	50	CU	GUANTE ESTERIL N°7 ANTIALERGICO SINTETICO LIBRE DE LATEX PAR PARA CIRUGIA
18	50	CU	GUANTE ESTERIL N°8 ANTIALERGICO SINTETICO LIBRE DE LATEX PAR PARA CIRUGIA
19	5	CU	SISTEMA CERRADO P/ADMINISTRACION INYECTABLES TIPO CRITIKIT UNIDAD CRITIKIT
20	15	CU	ELECTRODO SENSOR ADULTO TIPO BIS QUATROXP UNIDAD

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
			<p>.....</p> <p>BRUNO SEBASTIAN LEDESMA</p> <p>CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR</p> <p>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