

F A X

Pedido de Cotizacion : 38844

Fecha : 30/09/2024

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

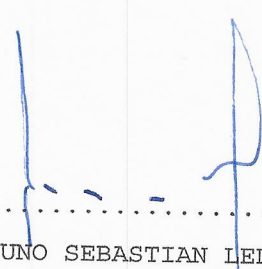
Fecha de Cotizacion : 28/10/2024 Hora : 11:0 Hs. Tolerancia 15 Minutos

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	1		POR LA VALIDACION DE UNA CABINA DE SEGURIDAD MCA. TELSTAR MOD. CYTOSTAR N/S 23389.
2	1		POR LA VALIDACION DE UNA CABINA DE SEGURIDAD BIOLOGICA MCA. SABELLA.
3	1		POR LA VALIDACION DE UNA CABINA DE FLUJO LAMINAR MRCA BIOBASE MODELO BBS-H1300 N/S BBS13H1 909127D.
			 BRUNO SEBASTIAN LEDESMA CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR JEFE