

HOSPITAL NAVAL PEDRO MALLO

F A X

Pedido de Cotizacion : 38862

Fecha : 03/10/2024

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	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	2000	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1624 6 X 7 CM
6	50	CU	APOSITO TRANSPARENTE CON CLORHEXIDINA 8,5 X 11,5CM. TIPO TEGADERM UNIDAD
7	100	CU	APOSITO TRANSPARENTE TIPO TEGADERM COD.1655 8 ,5 X 11,5CM.
8	50	CU	PAPEL V/PRINTER 110 UPP SONY ROLLO

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