

F A X

Pedido de Cotizacion : 38888

Fecha : 08/10/2024

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 : 12/11/2024 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	20	UN	CONEX.SS/AGA 02 .
2	10	UN	CONEX.SS/AGA AIRE .
3	5	UN	CONEX SS/AGA VACIO .

.....

BRUNO SEBASTIAN LEDESMA  
CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR  
JEFE