

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

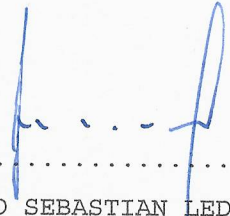
Fecha de Cotizacion : 5/12/2024 Hora : 11:0 Hs. Tolerancia 15 Minutos

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	1		SERVICIO TECNICO DE CAMILLA TRANSFERENCIA AITEC (CAMBIO DE RUEDAS HOSPITALARIAS CON SOPORTE METALICO)
			 BRUNO SEBASTIAN LEDESMA CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR JEFE