

F A X

Pedido de Cotizacion : 39007

Fecha : 15/11/2024

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

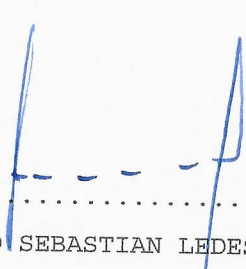
Plazo de Entrega : Inmediato / A Requerimiento del Servicio

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

RENGLON	CANTIDAD	UM	DESCRIPCION
1	310	CU	PAPO EMBEBIDO EN CLORHEXIDINA AL 2% + ALCOHO L AL 70% UNIDAD
2	120	CU	CLORHEXIDINA AL 1 % ALCOHOL 70 SOLUCION ENVAS E X 60ML.



.....

BRUNO SEBASTIAN LEDESMA
CAPITAN DE FRAGATA CONTADOR
JEFE