

Ushuaia, 28 de octubre de 2021

Solicitud de Cotización N.º 19 / 2021. –

Nota de Pedido N.º 19 /2021

Sector: DROGUERIA FARMAFUEGO

Nombre o Razón Social del Proponente:
 Domicilio: Localidad: Código Postal:.....
 C.U.I.T: Teléfono:
 Correo Electrónico:

Observaciones: El precio deberá ser valor Neto de la mercadería. En caso de contar con servicio de entrega puerta a puerta, discriminar el valor del flete. La cotización deberá realizarse sin considerar el I.V.A. según ley 19.640. Si el proveedor se encuentra domiciliado en Territorio Aduanero General deberá emitir Facturas E, en caso de encontrarse en A.A.E. Tierra del Fuego podrá emitir Facturas A sin IVA o C. Presentación de Presupuesto: compras@labfindelmundo.com.ar o Vito Dumas 178. Vencido el plazo, la falta de respuesta se lo considerara negativa a cotizar. –

| Reng. | Descripción | Cantidad | Precio Unit. | Importe |
|-------|--|-------------|--------------|---------|
| 1 | Ceftriaxona 1g inyectable IM/IV. Unidad | 300 | | |
| >> | Ceftriaxona 1g inyectable IM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 2 | Diclofenac 75 mg iny IM/IV. Unidad | 4000 | | |
| >> | Diclofenac 75 mg iny IM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 3 | Dipirona 1 g Inyectable IM/IV. Unidad | 2000 | | |
| >> | Dipirona 1 g Inyectable IM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 4 | Fluconazol 200 mg Inyectable IV. Unidad | 50 | | |
| >> | Fluconazol 200 mg Inyectable IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 5 | Isoxsuprina 10 mg Inyectable IM/IV. Unidad | 500 | | |
| >> | Isoxsuprina 10 mg Inyectable IM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 6 | Magnesio Sulfato 25% Iny IV. Unidad | 300 | | |
| >> | Magnesio Sulfato 25% Iny IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 7 | Meropenem 500 mg Iny IV/IM. Unidad | 100 | | |
| >> | Meropenem 500 mg Iny IV/IM. Unidad |  | ..... | ..... |
| 8 | Meropenem 1 g Inyectable IV/IM. Unidad | 200 | | |
| >> | Meropenem 1 g Inyectable IV/IM. Unidad |  | ..... | ..... |
| 9 | Metoclopramida 10 mg Iny IM/IV. Unidad | 3400 | | |
| >> | Metoclopramida 10 mg Iny IM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 10 | Morfina Clorh. 10 mg InyIM/IV. Unidad | 1100 | | |
| >> | Morfina Clorh. 10 mg InyIM/IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 11 | Neostigmina Metilsulfato 0.5 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad | 1000 | | |
| >> | Neostigmina Metilsulfato 0.5 mg Inyectable IV/IM/SC. Unidad |  | ..... | ..... |
| 12 | Sodio Cloruro 20% Inyectable IV. Unidad | 2000 | | |
| >> | Sodio Cloruro 20% Inyectable IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 13 | Bupivacaina Clorhidrato 0.5% Inyectable. Unidad x 20 ml | 600 | | |
| >> | Bupivacaina Clorhidrato 0.5% Inyectable. Unidad x 20 ml |  | ..... | ..... |

| | | | | |
|----|---|------------|-------|-------|
| 14 | Bupivacaina Hiperbárica 0.5% Inyectable IV. Unidad | 500 | | |
| >> | Bupivacaina Hiperbárica 0.5% Inyectable IV. Unidad |  | ..... | ..... |
| 15 | Lidocaína Clorhidrato 2% Inyectable. Unidad x 20 m | 600 | | |
| >> | Lidocaína Clorhidrato 2% Inyectable. Unidad x 20 m |  | ..... | ..... |

TOTAL :

En letras:

.....

Observaciones: **ACLARAR SI INCLUYE TRANSPORTE HASTA USHUAIA.**

Incluye Flete **SI** **NO**

Valor:

.....
Firma y Sello Responsable

* Los precios deberán expresarse hasta dos decimales. -

Recepción de Ofertas hasta: Hasta las 14 hs del día 03/11/2021
Condición de Pago: TREINTA (30) DIAS.
Plazo de Entrega: INMEDIATO
Lugar de Entrega: VITO DUMAS 178, USHUAIA – TIERRA DEL FUEGO
Validez de la Oferta: TREINTA (30) DIAS
Vencimiento de los productos: UN (1) AÑO