

Ushuaia, 14 de agosto de 2023

## Solicitud de Cotización N.º 26 / 2023. –

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](mailto: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     | <b>Etelcalcetida 5mg /1ml Iny. Sol Vial x 10 - PARSABIV</b>      | 6        |              |         |
| >>    | Etelcalcetida 5mg /1ml Iny. Sol Vial x 10 - PARSABIV             |          | .....        | .....   |
| 2     | <b>Cinacalcet 60 mg comp. rec. x 30 - TENALCET</b>               | 3        |              |         |
| >>    | Cinacalcet 60 mg comp. rec. x 30 - TENALCET                      |          | .....        | .....   |
| 3     | <b>GENVOYA COMP.REC.X 30</b>                                     | 50       |              |         |
| >>    | GENVOYA COMP.REC.X 30  |          | .....        | .....   |
| 4     | <b>BIKTARVY COMP.REC.X 30</b>                                    | 120      |              |         |
| >>    | BIKTARVY COMP.REC.X 30   |          | .....        | .....   |
| 5     | <b>PROTEASE 200 mg comp.x 60</b>                                 | 2        |              |         |
| >>    | PROTEASE 200 mg comp.x 60  |          | .....        | .....   |
| 6     | <b>TACROLIMUS XL 0,5 MG</b>                                      | 1        |              |         |
| >>    | TACROLIMUS XL 0,5 MG   |          | .....        | .....   |
| 7     | <b>TACROLIMUS XL 1 MG</b>  | 25       |              |         |
| >>    | TACROLIMUS XL 1 MG   |          | .....        | .....   |
| 8     | <b>TACROLIMUS XL 3 MG</b>  | 1        |              |         |
| >>    | TACROLIMUS XL 3 MG   |          | .....        | .....   |
| 9     | <b>TACROLIMUS XL 5 MG</b>  | 6        |              |         |
| >>    | TACROLIMUS XL 5 MG   |          | .....        | .....   |
| 10    | <b>Leucovorina 50 mg /Sml Iny. F.Amp. x 1 - Novizet</b>          | 75       |              |         |
| >>    | Leucovorina 50 mg /Sml Iny. F.Amp. x 1 - Novizet                 |          | .....        | .....   |
| 11    | <b>Doxetacel 80 mg F.Amp. x 1 + Dil. x 6 ml- DocetaxelSollma</b> | 7        |              |         |
| >>    | Doxetacel 80 mg F.Amp. x 1 + Dil. x 6 ml- DocetaxelSollma        |          | .....        | .....   |
| 12    | <b>Carboplatino Liof. 150 mg Iny. F.Amp. x 1 - LKM</b>           | 33       |              |         |
| >>    | Carboplatino Liof. 150 mg Iny. F.Amp. x 1 - LKM                  |          | .....        | .....   |
| 13    | <b>Ondasetron 8 mg iny x 1- Finaber tMicrosules</b>              | 50       |              |         |
| >>    | Ondasetron 8 mg iny x 1- Finaber tMicrosules                     |          | .....        | .....   |

**TOTAL** : .....

En letras: .....

.....

\* Los precios deberán expresarse hasta dos decimales. -

### OBSERVACIONES :

**Lugar de Entrega:**

### EL FLETE DEBE ESTAR INCLUIDO HASTA EL LUGAR DE ENTREGA

VITO DUMAS 178, USHUAIA – TIERRA DEL FUEGO

**Recepción de Ofertas hasta:**

Hasta las 13 hs del día 17/08/2023

**Condición de Pago:**

TREINTA (30) DIAS DE RECEPCIONADA LA MERCADERIA

**Plazo de Entrega:**

INMEDIATO

**Validez de la Oferta:**

TREINTA (30) DIAS

**Vencimiento de los productos:**

UN (1) AÑO

.....  
Firma y Sello Responsable