



Avenida Eva Perón 5200, Rafael Castillo, partido de La Matanza
Provincia de Buenos Aires

C.U.I.T.: 30-71508740-1IVA: Exento

PEDIDO DE COTIZACIÓN LICITACIÓN PÚBLICA

Número **07** Año **2024**

Ref.: Provisión de Soluciones Parenterales para este "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC

Se recibirán Ofertas hasta 1 de febrero de 2024 a las 12:00 hs. En la sede de la oficina de compras y contrataciones de este Hospital. APERTURA: 1 DE FEBRERO DE 2024, A LAS 12:00 HS

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos a Usted cotizar la provisión de los siguientes elementos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. **El precio cotizado deberá ser final, expresado en PESOS e incluir IVA,** revistiendo el "Hospital Dr. René Favaloro" SAMIC el carácter de Exento.

Renglón	Descripción	Cantidad	Marca	Precio unitario	Precio total
1	Agua destilada 2000 ML	80			
2	Bicarbonato de Sodio 1 M de 100 ML	350			
3	Gelatina modificada 4 % de 500 ML	30			
4	Glicina solución x 2lts	30			
5	Solución dextrosa 10 % de 500 ML	480			
6	Solución dextrosa 10 % de 250 ML	315			
7	Solución dextrosa 25 % de 500 ML	60			
8	Solución dextrosa 5 % de 250 ML	1260			
9	Solución fisiológica 0,9 % de 500 ML	7005			
10	Solución Ringer lactato, envase flexible 500 ML	2550			
				Total oferta:	

Aceptación de Condiciones: La presentación de su oferta implica el conocimiento y aceptación de las condiciones de contratación que se describen en los PBCP y demás documentos de la contratación, como así también a las disposiciones generales aplicables.

Aquellas firmas cotizantes, deberán presentar como parte de su oferta este Pedido de Cotización completo.

ESTE ESTABLECIMIENTO NO SE HARÁ RESPONSABLE POR GASTOS ADICIONALES A LOS COTIZADOS, TALES COMO FLETES, IMPUESTOS, TASAS, ETC.

NOTA: EL presente Pedido de Cotización deberá resultar suscrito en todas sus páginas por parte del representante societario con facultades suficientes a tal fin en carácter de declaración jurada.

Los elementos a proveer deben tener una fecha de vencimiento no menor a doce (12) meses, contados a partir de la fecha efectiva de entrega de la mercadería.

FIRMA	
NOMBRE Y APELLIDO	
CARGO	
Nº D.N.I.	
LUGAR Y FECHA	