



Hospital de alta complejidad "El Cruce" S.A.M.I.C.
Av. Calchaquí 5401
CUIT: 30-71084735-1
IVA: Exento
Tel. 011- 42107109 int: 1258 Fax

compras@hospitalelcruce.org

Ejercicio: 2010

Pag.:1 /1

PEDIDO DE COTIZACIÓN
CONTRATACION DIRECTA
3 - 0027 - 2010
Tipo Número Año

Expediente: 2916-1505/2010

Emisión: 16/03/2010

P.P.: 236

PRESENTACIÓN DE OFERTAS: **DÍA TUESDAY , 23 DE MARCH DE 2010 HORA: 10:00**

Valor del Pliego:

ASUNTO: **Farmacia**

SEÑOR PROVEEDOR: Solicitamos cotizar los siguientes requerimientos, respetando el orden de los renglones/items con sello y firma de la Empresa. El precio deberá ser expresado en PESOS e incluir IVA, revistiendo el Hospital de alta complejidad El Cruce S.A.M.I.C., el carácter de Consumidor Final.

1	Renglón 1	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº	1 BUSULFAN 60 MG AMPOLLA (42588)	70	UNIDAD.	

Detalle: Sin más Detalle.-

2	Renglón 2	Cantidad	Presentación	Precio Unit.
Item Nº	1 MELFALAN 50 MG FRASCO AMPOLLA (42586)	20	UNIDAD.	

Detalle: Sin más Detalle.-

Condiciones de Contratación:

Observaciones:

Confeccionó

Lugar y Fecha

Firma y Sello