

PEDIDO DE COTIZACION

N°: 160 Fecha: 02/12/20

Dependencia: HOSPITAL I. CARRASCO
Domicilio: Avellaneda 1402

CUIT: 30-99900315-6 IVA: Exento
Telefono: 4804151 / 4804155 (Int FAX: 190)

Proveedor:
Domicilio:

CUIT:
Telefono:

Nos dirigimos a Ud/es para solicitarle/s quieran tener a bien remitir a esta dependencia los elementos que se detallan a continuación:

N°	Cantidad	Descripción	Importe Unit.	Importe Total
42	1000	MESALAZINA 400 MG COMP		
43	300	METILDOPA 500 MG COMP		
44	200	METILPREDNISONA 40 MG COMP		
45	1000	METIMAZOL 5 MG COMP		
46	1000	METOCLOPRAMIDA 5 MG/ML INY X 2 ML		
47	2000	METOTREXATE 10 MG COMP		
48	300	METOTREXATO 7.5 MG COMP		
49	20	OCTREOTIDE 0.1 MG INY		
50	50	OMEPRAZOL o PANTOPRAZOL 40 MG INY		
51	1000	OMEPRAZOL 20 MG COMP		
52	3000	OXIBUTININA 5 MG COMP		
53	10	POLIGELINA 3.5-4% INY X 500 ML		
54	300	POTASIO CLORURO 600 MG COMP		
55	500	PROPRANLOL 40 MG COMP		
56	300	SALBUTAMOL 100 UG/DOSIS AEROSOL		
57	200	SILDENAFIL 50 MG COMP		
58	270	TIOTROPIO BROMURO 18 MCG/DOSIS POLVO PARA INHALAR CON APLICADOR		
59	8000	VALPROICO ACIDO 200 MG COMP		
60	100	VITAMINA D2 (ERGOCALCIFEROL) 200-500 UI/GOTA GOTAS		
61	300	WARFARINA 5 MG COMP		
62	200	ZUCLOPENTIXOL 10 MG COMP		
63	10	ZUCLOPENTIXOL 200 MG/ML INY DEPOT		

EMPADRONAMIENTO DE PROVEEDORES: el interesado en presentar ofertas previamente **DEBERÁ** iniciar el trámite de inscripción, **EL CUAL DEBERÁ ESTAR FINALIZADO AL MOMENTO DE LA PREADJUDICACIÓN**, en caso contrario quedará desestimada la oferta. Para incorporarse al Padrón de Agentes de cobro **DEBERÁ** completar el formulario web ingresando a: www.rosario.gov.ar (trámites on line) Inscripción al Padrón de Agentes de COBRO - (PAC) y escaneando la documentación requerida. Será obligación del proveedor mantener actualizada la información existente en el P.A.C. Según Decreto 2842/14.

Deberá tenerse en cuenta lo establecido en el Decreto N°1962/04 y en la Ordenanza N°7602/03

APERTURA: 11/12/20

HORA: 10:00 hs

PAGO: 60 días fecha factura

MANTENIMIENTO DE OFERTA: 30 días

ENTREGA: según requerimiento del responsable del servicio

C.P. PAULINA MANNRESA
DIRECTORA
ASOCIADA ADMINISTRATIVA
HOSPITAL INT CARRASCO