

PEDIDO N° 532/2018

FORMA DE PAGO: SIIF

SIIF

MANTENIMIENTO DE OFERTA: 180 DIAS

FECHA: 08/06/2018

URGENTE

ITEM	CANT. HASTA 6 MESES	UNIDAD DE MEDIDA	ARTICULO	CANT. MENSUAL	PROVEEDOR	RUPE	PRECIO UNIT.	Imp.	Precio unid. c/imp.	Total c/impuestos	Marca, presentación u otro	FORMA DE PAGO QUE COTIZA	Marcar con "A" el adjudicado
1	252+24 +24	UND	CONTROL MICROBIOLOGICO O PLACAS +HISOPOS+ TRASLADO	42+4+4	B-Z S R L (LABORATORIO BELTRAN ZUNINO)	ACTIVO	13.492,00	22%	16.460,24	98.761,44	*****	SIIF	1A

FAVOR VER COTIZACIONES

A: Q.F. Amor

*[Handwritten signature]*

Q.F. Fernando Antunez  
C.H. Pereira Rossell  
DT Depto. Farmacia

*[Handwritten signature]*

Q.F. Gabriela Amor  
C. H. Pereira Rossell  
UFRI

11/6/18

A: Dr. Rossetto

*[Handwritten signature]*

Q.F. Fernando Antunez  
C.H. Pereira Rossell  
DT Depto. Farmacia

COORDINACIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA  
ENTRADA  
FECHA: 12/6/18 DR. PED.

NCA  
SERVICIO DE FARMACIAS  
Ctro. Hosp. Pereira Rossell

de 5170

*[Handwritten signature]*

Dra. Natalia Cristoforoni  
Adjunta a Dirección  
Hospital Pediátrico  
Centro Hosp. Pereira Rossell

Nota a Dirección General en esp.

T/A Karina Deandra  
Directora Administrativa  
Centro Hosp. Pereira Rossell

Dr. Daniel Raggio  
Adjunto  
Dirección General  
Centro Hosp. Pereira Rossell

OF. COORDINACIÓN TÉCNICA ADMIN.  
ENTRADA  
FECHA: 21/6/18 DTE GEN

21/6/18

hs 13:25