

PEDIDO N° **617/2018**

FECHA: 03/07/2018

FORMA DE PAGO: SIF

SIF

MANTENIMIENTO DE OFERTA:

180 DÍAS

ÍTEM	CANT.* HASTA 6 MESES	UNIDAD DE MEDIDA	ARTICULO	CANT. MENSUA L	PROVEEDOR	RUPE	PRECIO UNIT.	Imp.	Precio unid. c/imp.	Total c/impuesto s	Marca, presentación u otro	FORMA DE PAGO QUE COTIZA	Marcar con "A" el adjudica do
1	300	POMO * 50G	AGUA+GLICERINA+HIDROXIPROPILMETILCELULOZA+POLIHEXAMETILBIGUANIDA. (DERMISEPT GEL)	50	PROMOTORA FARMACEUTICA SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD	ACTIVO	155,00	22%	189,10	56.730,00	ENTREGA INMEDIATA	SIF	A ²

FAVOR DE VER COTIZACIÓN

[Signature]
Natalia Martínez
SERVICIO COMPRAS Y LICITACIONES
Ctro. Hosp. Pereira Rossell

A: Dr. Pediatra
Adjudicado, urgente

[Signature]
Q.F. Fernando Arriaino
C.H. Pereira Rossell
DT Depto. Farmacia
3/7/18

[Signature]

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

OF. COORDINACIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA
ENTRADA

FECHA: 04/07/18
Farm (D. Ped) 12.30hs

5/7/18

Poste e Direzione Generale con avvisi.

T/A Karina Deandrea
Direttore Amministrativa
Ctro. Hosp. Pereira Rossetti

D. Drini Maglio
Direttore Generale
Centro Hosp. Pereira Rossetti

Ugo Montalardi
C. MONTALARDI
CENTRO HOSPITALARIO
PEREIRA ROSSETTI

6/7/18

8:50