

Ushuaia, 22 Julio de 2025

Solicitud de Cotización N.º 13 / 2025. –

Sector: DROGUERIA FARMAFUEGO

Nombre o Razón Social del Proponente:
Domicilio: Localidad: Código Postal:.....
C.U.I.T: Teléfono:
Correo Electrónico:

Observaciones: El precio deberá ser valor Neto de la mercadería. En caso de contar con servicio de entrega puerta a puerta, discriminar el valor del flete. La cotización deberá realizarse sin considerar el I.V.A. según ley 19.640. Si el proveedor se encuentra domiciliado en Territorio Aduanero General deberá emitir Facturas E, en caso de encontrarse en A.A.E. Tierra del Fuego podrá emitir Facturas A sin IVA o C. Presentación de Presupuesto: compras@labfindelmundo.com.ar o Vito Dumas 178. Vencido el plazo, la falta de respuesta se lo considerara negativa a cotizar. –

Reng.	Descripción	Cantidad	Precio Unit.	Importe
1	CONTRASTE NO IONICO ISOOSMOLAR IV. UNIDAD X 100ML	192		
>>	TIPO ULTRAVIST / XENETIC / OPTIRAY			
2	CONTRASTE NO IONICO ISOOSMOLAR IV. UNIDAD X 50ML	960		
>>	TIPO ULTRAVIST / XENETIC / OPTIRAY			
3	BARIO SULFATO 4.6% SUSPENSION ORAL. UNIDAD			
>>	TIPO EZ CAT	45		

En letras:
.....

* Los precios deberán expresarse hasta dos decimales. -

OBSERVACIONES : EL FLETE DEBE ESTAR INCLUIDO HASTA EL LUGAR DE ENTREGA

Recepción de Ofertas hasta: Hasta las 09 hs del día 25/07/2025
Condición de Pago: E-CHECK A TREINTA (30) DIAS
Plazo de Entrega: INMEDIATO
Validez de la Oferta: TREINTA (30) DIAS
Vencimiento de los productos: UN (1) AÑO
Observaciones: INDICAR MARCAS DE LOS MISMOS

.....
Firma y Sello Responsable