

SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 474-HG-OLOG

UNIDAD EJECUTORA : 401 GRA - HOSPITAL GOYENECHÉ
N° IDENTIFICACION : 000766

Señores :	RUC:
Dirección :	
Teléfono :	Fax :
Nro. Cons. :	Fecha :
Concepto :	REQUERIMIENTO DE FARMACIA OFICIO N° 379-2015-GRA-PR/GRSA/HG-DF Y OFTALMOLOGIA.

CANT. REQUERIDA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	MARCA	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
6	FCO	PROPARACAINA 0.5 %			
6	FCO	TROPICAMIDA 1 %			
6	FCO	FENILEFRINA 2.5 %			
120	UNIDAD	NAFAZOLINA CLORHIDRATO 0.0125% - SOL OFTALMICA			
40	UNIDAD	BUDESOMIDA 100 MCG - SPRAY NASAL			
15	UNIDAD	LOTALAMATO MEGLUMINA 60% (600 MG/ML) - FCO AMPOLLA			
120	UNIDAD	OXIDO DE ZINC 10-40% - POMADA			

NOTA : PLAZO DE ENTREGA DIA JUEVES 30 DE JULIO 2015 HORAS 12 AM EN SOBRE CERRADO EN LA OFICINA DE LOGISTICA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ - AV GOYENECHÉ S/N

Las cotizaciones deben estar dirigidas a GRA - Hospital Goyeneche

Condiciones de compra

- Forma de pago:
- Garantía:
- La cotización debe incluir el IG.V.
- Plazo de Entrega / Ejecución de Servicio:
- Validez de la cotización:
- Indicar su razón social, domicilio fiscal y número de RUC
- Presentar la cotización en sobre cerrado

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GOYENECHÉ

José A. Ticona Visa
JEFE DE LA UNIDAD ADQUISICIONES (e)

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GOYENECHÉ

Claudio E. Charagua Zavalde
JEFE DE LA OFICINA DE LOGISTICA