



**Municipalidad
de Rosario**

**Hospital de Emergencias
"Dr. Clemente Álvarez"**

Av. Pellegrini 3205 – Te 4808111
contaduriaheca@rosario.gov.ar

**Concurso de Precios de
Emergencia Sanitaria en el marco
de ordenanza N°10.037 de fecha
19/03/2020**

Nº 21/10

DEPENDENCIA	DOMICILIO	AREA
H.E.C.A.	Av. PELLEGRINI 3295 Tel /FAX: 4808111 INT 143	FARMACIA

PROVEEDOR:	
DOMICILIO:	Tel.

Nos dirigimos a Usted/es para solicitarle/s quieran tener a bien cotizar a esta dependencia los elementos
Que se detallan a continuación:

Item	Cantidad	Descripción	Precio Unitario	Total
-1	1000	BACLOFENO 10 MG COMP		
-2	3000	CLONAZEPAM 2 MG COMP		
-3	500	CLORPROMAZINA 25 MG/ML INY		
-4	3000	DIAZEPAM 5 MG/ML INY X 2 ML APROX		
-5	2000	DIFENILHIDANTOINA (FENITOINA) 100 MG COMP		
-6	2000	DIFENILHIDANTOINA (FENITOINA) 50 MG/ML INY		
-7	3000	HALOPERIDOL 5 MG/ML INY		
-8	2000	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG COMP		
-9	1000	LEVOMEPRIMAZINA 25 MG/ML INY		
-10	1500	LORAZEPAM 2.5 MG COMP		
-11	10000	LORAZEPAM 4 MG INY		
-12	200	PROMETAZINA 25 MG/ML INY		
-13	1000	RISPERIDONA 1 MG COMP		

TOTAL COTIZADO \$

Condiciones de pago: 60 días F.F.

Lugar de pago: SECRETARIA DE SALUD PUBLICA SAN LUIS 2020 1º piso / Direccion Gral. de
Administracion Financiera y Presupuestaria

Entrega de presupuesto en Of.Compras-Contaduria del H.E.C.A. o Enviar oferta al te/Fax. 4808-111 int.143 o al **mail**
contaduriaheca@rosario.gov.ar Antes del horario y fecha indicado para su apertura.-

Apertura: **-28-OCT-2020** Hora: **10:00**

PLAZO DE ENTREGA: INMEDIATA Y/O A REQUERIMIENTO DEL SERVICIO

LOS PLIEGOS IMPRESCINDIBLEMENTE
DEBERAN PRESENTARSE CON SELLO Y
FIRMA AUTORIZADOS

LO ADJUDICADO DEBERA ENTREGARSE EN LA Of. De Oyt. DEL H.E.C.A. EN DÍAS HÁBILES, SIENDO A
CARGO DEL ADJUDICATARIO EL FLETE, SEGURO, ACARREO Y DEMAS GASTOS QUE ORIGINE EL TRASLADO.

COTIZAR PRECIO UNITARIO Y TOTAL CON I.V.A. INCLUIDO

COTIZAR LOS PRECIOS ESCRITOS EN TINTA Y/O A MÁQUINA SIN ENMIENDAS Y/O RASPADURAS

INDICAR EL Nº DE PROVEEDOR DE LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO