Municipalidad
Trenque Lauquen

Pedido de Cotización N° 3103
Llamado N° 1

Solicitud de pedido N° 3191

Ejercicio: 2024

Documento		Compra		Apertura			
Tipo	N°/Año	Tipo	N°/Año	Día	Mes	Año	Hora
Decreto	492/2024	Concurso de precios	22 /2024	6	3	2024	09:30

Trenque Lauquen, 27 de febrero de 2024

Dependencia Solicitante HOSPITAL PEDRO T. ORELLANA

Señor.....

Calle..... Localidad.....

Solicito a Ud. se sirva cotizar precio por artículos al pie detallados.
Para tener validez debe ser firmado y sellado por los proponentes y devuelto bajo sobre cerrado antes de la fecha y hora de apertura.

.....
Firma del Jefe

Item	Cantidad	Unid.	Descripción de los Artículos	Marca	P. Unitario	Importe Total
1	1,000	S/U	OFTALMOSCOPIO - OFTALMOSCOPIO SEGUN PLIEGO//			

La suma de pesos: ..... **Total $**

Observaciones: CONCURSO DE PRECIOS N 22

Plazo de entrega: Inmediato.

Mantenimiento de oferta 1 Mes.

Condiciones de pago: Inmediato.Parcial

Lugar de Entrega: HOSPITAL MUNICIPAL P.T.O. - Castelli N° 150 Piso Dpto. Tel. 02392-410510 Int. (TRENQUE LAUQUEN)

.....
Firma del proponente y sello usual