

PETICIÓN DE OFERTA

Petición de Oferta No.: PFHV-MED202410-0002
 Fecha de Emisión: 17/10/2024
 Persona Contacto: Heidi Socorro
 Teléfono: 0424-6124374
 Correo Electrónico: hsocorro@paluz.org

Pag. 1/1

Sírvanse presentar su mejor oferta, tiempo de entrega y condiciones de pago para el suministro de (los) material(es) / servicio(s) descrito(s) a continuación:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD
1		ACETAMINOFEN 180 MG / 5 ML (FRASCO X 120 ML)	3.000	FRASCO
2		ACETAMINOFEN 650 MG (BLISTER X 10 COMP)	500	BLISTER
3		AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 200 MG + 28,5 MG / 5 ML (POLVO PARA SUSPENSIÓN)	200	FRASCO
4		AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO 875 MG + 125 MG (CAJA X 14 TAB)	300	CAJA
5		AZITROMICINA 200 MG / 5 ML (POLVO PARA SUSPENSIÓN)	3.001	FRASCO
6		AZITROMICINA 500 MG (BLISTER X 5 COMP)	800	BLISTER
7		BACILLUS CLAUSII (VIAL X 5 ML)	500	VIAL
8		BACITRACINA 500 UI/G (TUBO X 15 G)	400	TUBO
9		CEFADROXILO 250 MG / 5 ML (POLVO SUSPENSIÓN X 75 ML)	300	FRASCO
10		CEFADROXILO 50 MG (BLISTERX 10 COMPRIMIDOS)	320	BLISTER
11		CEFIXIMA 100 MG / 5 ML (POLVO PARA SUSPENSIÓN X 60 ML)	500	FRASCO
12		CETIRIZINA 10 MG (BLISTER X 10 TAB)	156	BLISTER
13		CIPROFLOXACINA 500 MG (BLISTER X 10 COMP)	150	BLISTER
14		CLOTRIMAZOL 1 % (TUBO X 20 GR)	150	TUBO
15		DES Loratadina 2,5 MG / 5 ML (FRASCO X 60 ML)	150	FRASCO
16		METRONIDAZOL 250 MG / 5 ML (SUSPENSIÓN X 120 ML)	2.000	FRASCO
17		METRONIDAZOL 500 MG (BLISTER X 10 COMP)	650	BLISTER
18		N BUTILBROMURO DE HIOSCINA (BLISTER X 10 TAB)	202	BLISTER
19		NITROFURANTOINA 100 MG (BLISTER X 10 TAB)	500	BLISTER
20		OMEPRAZOL 20 MG (BLISTER X 20 CAPS)	200	BLISTER
21		SOLUCIÓN POLIELECTROLITICA (FRASCO 400 ML)	2.000	FRASCO
22		TERBINAFINA 1 % (TUBO X 15 GR)	500	TUBO

CONDICIONES GENERALES:

1. El presupuesto debe presentarse a nombre de Fundación Primeros Auxilios LUZ, bajo el RIF: J-41156167-3, Dirección: Calle 66 con esquina Av. 11B, Edif. Innofarma, Piso PB, Local 65-51, Urb. La Estrella, Maracaibo, estado Zulia.
2. Se deben especificar la marca comercial y las presentaciones de los productos ofertados.
3. El importe debe ir desglosado, y es requisito imprescindible indicar los importes debidos al IVA y a otros impuestos que sean de aplicación.
- 4. Se debe indicar la validez del presupuesto, condiciones de pago, tiempo y lugar de entrega.**
5. El presupuesto debe estar FIRMADO Y SELLADO y enviado en formato PDF vía correo electrónico a la Coordinación de Compras y Contratos hsocorro@paluz.org o lparr@paluz.org