



Pedido de Cotización N° 4322 Llamado N° 1

Solicitud de pedido
N° 4994

Ejercicio: 2025

| Documento | | Compra | | Apertura | | | |
|-----------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-----------|-----------|-------------|---------------|
| Tipo Expediente | Nº/Año 17.468/2025 | Tipo Licitación Pública | Nº/Año 97 /2025 | Día 16 | Mes 12 | Año 2025 | Hora 09:30 |

San Miguel, 19 de noviembre de 2025

Dependencia Solicitante Dirección Hospital Raul F. Larcade

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 | 43.152,000 | UN | RACIONES DE ALIMENTOS - ALMUERZOS / CENA - para personal autorizado - LARCADE | | | |
| 2 | 43.152,000 | UN | RACIONES DE ALIMENTOS - DESAYUNO / MERIENDA - para personal autorizado - LARCADE | | | |
| 3 | 66.960,000 | UN | RACIONES DE ALIMENTOS - ALMUERZO / CENA / CON POSTRE - para pacientes - LARCADE | | | |
| 4 | 52.080,000 | UN | RACIONES DE ALIMENTOS - DESAYUNO / MERIENDA - para pacientes - LARCADE | | | |
| | | | | | | |

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

Observaciones: Hospital Larcade - Tesoro Municipal - Viandas para Pacientes y Personal Autorizado - por 180 días. En un todo de acuerdo a los términos fijados en el pliego de bases y condiciones para licitación pública N°97/25

Plazo de entrega: Inmediato.Según necesidad art 16 pcp

Mantenimiento de oferta 1 Mes. art 9 pcp

Condiciones de pago: 15 Dkas. Rec. Fact. art 10 pcp

Lugar de Entrega: A CONVENIR - XX N° 00 Piso Dpto. Tel. Int. (San Miguel)

Firma del proponente y sello usual