

PROPUESTA ECONOMICA Y PROPUESTA TECNICA

SEÑORES

GOBIERNO AUTONOMO MUNICIPAL DE COCHABAMBA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD

DENOMINACION O RAZON SOCIAL DE FUNDEMPRESA: HURTADO PEREDO MEDICAL & INSTRUMENT HP MEDICAL SRL

FECHA: 16/06/2021

TELEFONO/CELULAR: 4526157 – 72771364 DIRECCION: AV. RAMON RIVERO № 652

Nºº	DETALLE DEL ITEM	CARACTERISTICAS	UNIDAD DE MEDIDA	CANT.	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL	MARCA	MODELO
1	NEBULIZADORES	NEBULIZADOR ULTRASONICO POTENZA (N68-A) Modelo con cámara de agua sellada.	PIEZA	2	560,00	1,120,00	SILFAB	N68-A
	1 0 F 1.	- Con kit completo de nebulización. Producto avalado por la ASOCIACIÓN ARGENTINA DE MEDICINA RESPIRATORIA. Capacidad de nebulización (ml): 10 Tasa de nebulización (ml/min): 0,5 a 2,35 Tamaño medio de partícula (m): 3,7 Caudal de aire (l/min): 30 Funcionamiento (min. encendido/min. apagado): 5 / 45			- C-	S S	ileas S Th	
	1	rrantía: 12 Meses						

Oficina Central: Santa Cruz Telf.: 354 2525

Punto de venta 1: Santa Cruz Telf.: 334 4779

Punto de venta 2: Santa Cruz Telf.: 346 0484

Punto de venta 3: Santa Cruz

Telf.: 349 9323 Punto de venta 4: Santa Cruz Telf.: 334 4328 Sucursal: La Paz Telf.: 241 0803 Punto de Venta: La Paz T.: 222 2926 Sucursal: El Alto Tell/Fax: 282 5808 Sucursal: Cochabamba Telf.: 452 6157 Punto de venta: Cochabamba Telf.: 450 0748 Sucursal: Sucre Telf.: 64 66781

> ① Línea Gratulta: 800 11 3232 ② + 591 698 59 392

Oficina Central: Santa Cruz
Telf.: 354 2525
Punto de venta 1: Santa Cruz
Telf.: 334 4779
Punto de venta 2: Santa Cruz
Telf.: 346 0484
Punto de venta 3: Santa Cruz
Telf.: 349 9323
Punto de venta 4: Santa Cruz
Telf.: 349 328

Sucursal: La Paz Tell:. 241 0803 Punto de Venta: La Paz T.: 222 2926 Sucursal: El Alto Tell/Fax: 282 5808

Sucursal: Cochabamba
Telf.: 452 6157
Punto de venta: Cochabamba
Telf.: 450 0748
Sucursal: Sucre
Telf.: 64 66781

2 **ESTETOSCOPIO** de Garantía: MODELO: PROCEDENCIA: MARCA: según stock *La entrega se realizará en diferentes colores *Libre de látex . de la campana: *Diafragma de doble frecuencia en ambos lados CARACTERISTICAS: pediátrico y en el lado de adultos. DIAFRAGMAS DE DOBLE FRECUENCIA en el lado de valoraciones generales. ALTA SENSIBILIDAD ACÚSTICA para la realización El nuevo estetoscopio Littmann®. Classic III le **ESTETOSCOPIO** Adulto y pediátrico fabricación CLASICO III LITTMAN PRECIO TOTAL: 12 meses contra defectos PIEZA 15 1.079,00 17.305,00 16.185,00 LITTMAN Negro COLORES Equipos e insumos para la salud CLASSICO

medica

Dirección y teléfono: Av. Ramon Rivero Nº 652 Tel. 4526157-Int 4301

esquina av. Ayacucho. En coordinación con el encargado de almacenes de la Secretaria Municipal de Salud. Lugar de entrega: Los bienes requeridos, deberán ser entregados en almacenes de la secretaria municipal de salud en la dirección calle Colombia Nª 115

Tiempo de Entrega: El plazo de entrega de los ítems es de 15 días calendario, computable a partir del día siguiente de la suscripción de la orden de

Validez de la Cotización: 5 Días Calendario

Representante Legal: Mauricio Coronado Rengel

Correo Electrónico: mcoronado@hpmedical.com.bo

la Secretaria Municipal de salud Garantía Comercial: Por un periodo de 1 año por defectos de fabricación la misma entrara en vigencia al momento de la entrega definitiva en almacenes de

INSTRUMENT S.R.L. HP MEDICAL SRL. Posterior a la entrega de los bienes y la emisión de la conformidad por parte de la Comisión de Recepción. Forma de Pago: Para la emisión del cheque se presentará una nota de solicitud de pago de cheque a nombre de HURTADO PEREDO MEDICAL &

Maurício Coronado Rengel
GERENTE REGIONAL COCHABAMBA

C

HP MEDICAL S.R.L.

c.c.arch

Oficina Central: Santa Cruz
Tell: 354 2525
Punto de venta 1: Santa Cruz
Tell: 334 4779
Punto de venta 2: Santa Cruz
Tell: 346 0484
Punto de venta 3: Santa Cruz
Punto da 323
Tell: 349 9323
Punto de venta 4: Santa Cruz

Telf.: 334 4328

Sucursal: La Paz Telf.: 241 0803 Punto de Venta: La Paz T.: 222 2926 Sucursal: El Alto

Telf/Fax: 282 5808

Sucursal: Cochabamba
Telt: 452 6157
Punto de venta: Cochabamba
Telt: 450 0748
Sucursal: Sucre
Telt: 64 66781

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA

NOMBRE DE LA EMPRESA:	Nº de NIT o C.I.:	
HURTADO PEREDO MEDICAL & INSTRUMENT HP MEDICAL S.R.L.	173380028	
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO:	Nº Telefono de Contacto:	

Nota: Poner unicamente el precio unitario ofertado en la columna "Precio Unitario", de los ítems ofertados por su empresa/persona.

N° de	Concepto	Unidad Medida	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total Ofertado
İtem	NEBULIZADOR	PIEZA	2	560,00	1.120,00
001	ESTETOSCOPIO	PIEZA	15	1.079,00	16.185,00
002	TOTAL		4		17.305,00