

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla		RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena	
Pago Disponible	PERCAPITA		Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 061-2844117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	SOCOFAR S.A.			RUT Proveedor	81.575.000-1		
Dirección Proveedor	AV.EL SALTO 4876			Correo Electrónico	Fono Proveedor	227306520	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	Aciclovir Com. 200mg 24 *		\$ 14,79	\$ 118.333	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	Aciclovir Com. 400mg 30 *		\$ 41,48	\$ 124.457	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP					
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE	Vitamina C Com. 10 (50)*		\$ 3,05	\$ 60.960	
6	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECTABLES 5 ML - 10 AM					
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	Alopur Min Comp100mg 1000		\$ 18,74	\$ 187.400	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	Alopurinol Com. 300mg 20 *		\$ 18,75	\$ 187.500	
8	5.000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	Amiodarona Com. 200mg 20 *		\$ 34,70	\$ 173.500	
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O CM REC.	Amitriptil Com. 25mg 100*		\$ 7,62	\$ 76.200	
10	500	AMOXICILIN S. ORAL 250MG/5ML FRA 60-100ML	Amoxi Min. Sus. 250mg 25l		\$ 390,24	\$ 195.120	
11	5.000	AMOXICILIN/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC	Maximax 875/125mg 20		\$ 507,70	\$ 2.538.500	
12	100	AZULERE EN CREMA/POMAQA TUBO/POTE 30A 40G	Pomada Azulfrada 50gr.		\$ 566,00	\$ 56.600	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G					
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP/NI DISP	Clonazep Min Com. 05mg 1000		\$ 6,66	\$ 333.950	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCCODISP/NI DISP	Clonazep Min Com. 2mg 1000		\$ 9,81	\$ 490.500	
16	15.000	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.	Clonixinat.Com. 125mg 10 *		\$ 33,30	\$ 499.500	
17	10.000	CLOPIDOGREL CM 75 MG	Agreplat Com. 75mg 30		\$ 375,87	\$ 3.758.667	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JARON LTD.					
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL					
20	200	CREMA UNG HUMAD PASTA CICATR TU 30-100G					
21	50	DECAMETILINA D PIRETRIN FRA 60A100ML LOCION	Launol Loc. 60ml		\$ 3.487,00	\$ 174.350	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL INY.	Diclofenaco Amp. 75mg 5 *		\$ 152,20	\$ 456.600	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL	Diclofenaco Sup. 12,5mg 5*		\$ 57,00	\$ 114.000	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/5 ML FRA 70 A 30 ML	Dompesan Glis 1% 20ml		\$ 1.463,00	\$ 365.750	
25	10.000	FERROSO SULFATO 300 MG COMPRIMIDO	Sulfato Ferr.Com. 200mg 20*		\$ 14,90	\$ 208.000	
26	60.000	FLUOXETINA 20 MG CP/CM/CM REC	Clinium Cap. 20mg 30		\$ 61,77	\$ 3.706.000	
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP					
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL	Furezol. Fte. Jbe. 50mg 100*		\$ 1.071,00	\$ 26.775	
29	100	FURUZOLIDONA 20 MG/1,2 ML AM/FAM SOL INY.					
30	90.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.	Gemfibrozilo Min Com. 600mg 1000		\$ 29,86	\$ 1.779.360	
31	2.000	IMIPRAMINA 25 MG CM/CM REC/GG/CP	Imipramina Com. 25mg 40 *		\$ 14,60	\$ 29.200	
32	300	LACTULOSA 65, 66, 76/300ML FRA 200ML SOL OR					
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM	Loratadine Com. 10mg 30 *		\$ 8,10	\$ 404.924	
34	50.000	METILOPA 250 MG CM/CM REC	Metilopa Com. 250mg 20 *		\$ 46,40	\$ 2.320.000	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A C O FRA 30 ML GOTAS	Abecidin-Acid Glis 30ml		\$ 3.225,00	\$ 9.675.000	
					Valor Total Neto	\$ 28.161.148	
					IVA	\$ 5.348.718	
					Valor Total (IVA INC)	\$ 33.499.864	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Número Solicitud	Corporación Municipal (Doble) González Viqueo	RUT (en) Solicitante	76.992.100-8	Dirección del Solicitante	Antillas de Diego N° 550, La Serena		
País Dispensable	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 501, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2544117	Fecha de entrega Respuesta	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Número Proveedor	ETHON PHARMACEUTICALS		Rut Proveedor	76.956.140-4			
Dirección Proveedor	SARGENTO BERNARDO CUEVAS 021, RANCAGUA		Correo Electrónico	Página Proveedor		42154462	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	ACICLOVIR 400MG X 35 COMP., VOLTA, ACICLOVIR, VTO 2-2017.	En 48 Horas	35	\$ 105.000	
3	2.000	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMEF	(NF)ASPIRINA 500MG X 20 COMP., BAYER, AC ACETILSALICILICO, VTO 8-2016.	En 48 Horas	48,45	\$ 96.900	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 300 MG CHUM MASTICABLE	VITAMINA C 100MG X 500 COMP.(50X10), VALMA, VITAMINA C, VTO 1-2018.	En 48 Horas	5	\$ 100.000	
5	1.500	AGUA ESTERIL PUNTICTABLET 3 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALZHEMIROL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO	AMIODARONA 200MG X 25 COMP., MINTLAB, AMIODARONA, VTO 10-2017.	En 48 Horas	48	\$ 240.000	
9	10.000	AMIFEPITRINA 12 MG CP/MCM REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 500 MG COMEF 180 180 180	AMOXICILINA 250MG X 180ML SUSP., VOLTA, AMOXICILINA, VTO 4-2016.	En 48 Horas	635	\$ 317.500	
11	5.000	AMOXICILINA 875/125 MG COMEF REC.				\$ 0	
12	100	AZUFRE 6% CREMA/POVADADA TUNO/DOIS 300 400	CREMA AZUFRADA 6% X 400 GR, X 25 FCO., Vaseline Azufrada, VALMA, AZUFRE, VTO 3-2017, F-6283-18	En 48 Horas	820	\$ 82.000	
13	200	BEFUNDOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	20.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPER DISP)				\$ 0	
15	30.000	CLONAZEPAM 2 MG CM (NO BUCODISPER DISP)				\$ 0	
16	10.000	CLONIDINA 0,15 MG CM (NO BUCODISPER DISP)	COLMAX 125MG X 500 COMP., CalRed Andronaco, Detapaco Intermexico, ANDRONACO, CLONIDINATO DE LISINA, VTO 7-2016.	En 48 Horas	28	\$ 280.000	
17	10.000	CLORPERIDOL CM 25 MG				\$ 0	
18	84	CLORHEXIDINA 1% FRM 3.000 ML JARÓN LIG				\$ 0	
19	2.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPER DISP)				\$ 0	
20	200	CREMA UNG PDMAD PASTA CIGATR TU 30 1000				\$ 0	
21	50	DECAMETRINA 0,1% FRM 3.000 ML JARÓN LIG	LAUNCH 1% X 500ML LOC., LAB CHILE, DECAMETRINA, VTO 12-2017.	En 48 Horas	4305	\$ 215.250	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG TABL AM SOL. INT.	DICLOFENACO 150MG X 100 AMP., SANDERSON, DICLOFENACO, VTO 7-2017.	En 48 Horas	134,5	\$ 403.500	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG X 5 SUP., LAB. CHILE	DICLOFENACO 12,5MG X 5 SUP., LAB. CHILE, DICLOFENACO, VTO 9-2016.	En 48 Horas	74,8	\$ 149.600	
24	250	DICLOFENACO 12,5 MG X 5 SUP., LAB. CHILE	DOAN 100MG X 200ML OTS ORAL, CalRed Andronaco, ANDRONACO, DOMPERIDONA, VTO 3-2016.	En 48 Horas	1020	\$ 255.000	
25	20.000	DIFENHIDRAMINA 50 MG/CM COMPRIMIDO	SULFATO FERROSO 200MG X 1000 COMP., VALMA, FERRHO, VTO 3-2016.	En 48 Horas	15,8	\$ 312.000	
26	60.000	FLUCONAZOL 50 MG CP/MCM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO DE EGROFINO Y VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/2 ML FRM 40 ML OML				\$ 0	
29	100	FURTOBENAZOL 20 MG/2 ML FRM 40 ML OML				\$ 0	
30	60.000	FLUCONAZOL 50 MG CP/MCM REC				\$ 0	
31	7.000	IRIPRAMINA 250 MG X 40 COMP., LAB. CHILE	IRIPRAMINA 250MG X 40 COMP., LAB. CHILE, IRIPRAMINA, VTO 1-2016.	En 48 Horas	19,4	\$ 36.800	
32	200	LACTULOSA 65,45 G/100 ML FRM 300 ML OML	LACTULOSA 65% X 200ML SOL ORAL, CalRed Andronaco, ANDRONACO, LACTULOSA, VTO 3-2016.	En 48 Horas	1860	\$ 364.000	
33	20.000	LOXATADINA 10 MG CM	LOPTAME 10MG X 30 COMP., VOLTA, LORATADINA, VTO 12-2016.	En 48 Horas	13,4	\$ 670.000	
34	20.000	MELROPIA 30 MG CP/MCM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT COM VIT A-E-D-FRA 30 MG GOTAS	ASCORBINICO 100MG X 300ML OMS ORAL X 25 FCO., PASTEUR, VITAMINA A-C-D, VTO 3-2017.	En 48 Horas	900	\$ 2.700.000	
						Valor Total Neto	\$ 6.834.250
						IVA	\$ 1.758.585
						Valor Total (IVA INC)	\$ 8.592.835

## Solicitud de Cotización

### 1- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2544147	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra

### 2- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	INSITUTO SANITAS S.A.	Rut Proveedor	90.073.000-4
Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio N°01260, Quilicura, Santiago	Correo Electronico	Fono Proveedor: 224446600

### 3- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

### 4- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM/MA	Env. 100 comp. (Ascorbil)	3 dias	3	\$ 60.000	
5	1.500	AGUA ESTERIL Y INYECTABLES 5 ML - 12 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O CM REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILIN S. ORAL 250MG/5ML FRA 60 100ML				\$ 0	
11	5.000	AMOXICIL/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	100	AZUFRE 6% CREMA/POMADA TUBO/POTE 30A 40G				\$ 0	
13	200	RIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP)	Env. 30 comp. (Clozanil)	3 dias	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCCODISP)	Env. 30 comp. (Clozanil)	3 dias	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
16	15.000	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG	Env. 30 comp. (Agrepla)	3 dias	265	\$ 2.650.000	
18	80	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JARON 1 L				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA LING POMAD PASTA CIGATR TU 50-100S				\$ 0	

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
21	50	DECAMETRINA 0.018 TR/FRA 60A100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL INY				\$ 0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAS				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML TRA 20.A 30 ML				\$ 0	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FUOLETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM-O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/L 2 ML AM/2AM SOL INY				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZOL 600 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
31	2.000	IMPRAMINA 25MG CM/CM REC/CG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 66-66,7G/100ML FRA 200ML SOL DR				\$ 0	
33	50.000	LORAZOLAM 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILCOPIA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	METILCOPIA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
					<b>Valor Total Neto</b>	<b>\$ 5.210.000</b>	
					<b>IVA</b>	<b>\$ 989.900</b>	
					<b>Valor Total (IVA INC)</b>	<b>\$ 6.199.900</b>	

La Serena 27-04-2015

  
**MANUEL PEREIRA ASCENCIO**  
 JEFE DEPTO. DE VENTAS

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 500, La Serena	
Folio Disponible	PERCAPITA		Lugar de entrega	Avenida España N°1, Esquina Avda FRANCISCO de AGUIRRE, ciudad de La Serena, Fono: 051-2044117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recalcación a la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	LABORATORIO CHILE S.A.		RUT Proveedor	77398940-7			
Dirección Proveedor	ROJAS ORIENTE 1802		Ciudad, Región	Fono Proveedor	051-2551941		
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA / DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO		24 hrs	23	\$ 184.000	
2	8.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 300 MG CMZF				\$ 0	
4	70.000	ACIDOKLOBID 100MG CMZF MASTICABLE		24 hrs	8	\$ 560.000	
5	1.500	AGUA ESTERIL PONTICABLES 500 - 30 AM				\$ 0	
6	10.000	ALUPURINO 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALUPURINO 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMOXICILINA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMOXICILINA 25 MG EPIDERM OCM REC.		24 hrs	7	\$ 70.000	
10	500	AMOXICILINA 500MG/200MG/300L 80-800MG				\$ 0	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 250/125 MG CMZF REC.		24 hrs	375	\$ 1.875.000	
12	100	ATRIUM 200 (BLOMA) 200MG TABL. REC.				\$ 0	
13	200	BIFENACIL 200MG TABL. REC.				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	18	\$ 900.000	BIOEQUIVALENTE
15	50.000	CLONAZEPAM 7MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	27	\$ 1.350.000	BIOEQUIVALENTE
16	15.000	CLONAZEPAM 15 MG CM REC.				\$ 0	
17	100.000	CLORACETAMOL 750MG				\$ 0	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FAL 3000 ML JARÓN LCL				\$ 0	
19	2.000	CLORTRIMAZOL 500 MG OVULECICLOP VAGINAL		24 hrs	110	\$ 220.000	
20	200	CREMA UNO FUMARATO DE CAECIATRU 30-300G				\$ 0	
21	50	DIAMETRIANA 0,1 MG TABL. REC. 3000 UNID. REC.		24 hrs	1945	\$ 97.250	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/30ML AM SOL. INT.				\$ 0	
23	3.000	DICLOFENACO 75 MG/30ML AM SOL. INT.		24 hrs	48	\$ 96.000	
24	250	DOPAMINA 10 MG/ML FAL 10 A 30 ML		24 hrs	670	\$ 167.500	
25	20.000	FENILOL PROLATO 200 MG COMPRIMIDO		24 hrs	20	\$ 400.000	
26	40.000	FLUOXETINA 20 MG CP/CMZF REC.		24 hrs	10	\$ 400.000	
27	100.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	23	\$ 2.300.000	
28	75	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)				\$ 0	
29	100	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)				\$ 0	
30	40.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	46	\$ 1.840.000	
31	2.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	12	\$ 24.000	
32	300	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)				\$ 0	
33	50.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	8	\$ 400.000	
34	50.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)		24 hrs	36	\$ 1.800.000	
35	3.000	LINAZEPAM 0,5 MG CM (NO BIODISP/BI DISP)				\$ 0	
						Valor Total Neto	\$ 13.823.750
						IVA	\$ 2.588.513
						Valor Total (IVA INC)	\$ 16.412.263

### Solicitud de Cotización

#### 1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante:	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante:	70.892.100-9	Dirección del Solicitante:	Animas de Diego N° 550, La Serena
Ppto. Disponible:	PERCAPITA	Lugar de entrega:	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Iono. 081-2644117	Fecha de entrega Requerida:	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra

#### 2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor:	CHEMOPHARMA S.A.	Rut Proveedor:	96.026.000-7
Dirección Proveedor:	Av. Américo Vespucio N°01280, Quilicura, Santiago	Correo Electronico:	Fono Proveedor: 224446600

#### 3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS


#### 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	1.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	7.000	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 200 MG CM/CM MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECCABLES 5 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMODARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 75 MG CP/GC/CM O CM REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 250MG/5ML FRM 60/100ML				\$ 0	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 875/125 MG CM/CM REC.				\$ 0	
12	100	AZUFRE 5% CREMA/POMADA TUBO/POTE 30G 40G				\$ 0	
13	200	BENZOAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP/NO DISP)				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 7MG CM (NO BUCCODISP/NO DISP)				\$ 0	
16	15.000	CLONAZEPAM 125 MG CP/CM REC.	Env. 10 comp. (Clonalgim)	3 días	34	\$ 510.000	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG				\$ 0	
18	100	CLOTRIMAZOL 2% FRM 1000 ML JABON LIQ.				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA LICATR TU 50-100G				\$ 0	
21	10	DIKAMETISINA DIFRUTIFRMA 60A100ML LOCION				\$ 0	
22	1.000	DIFENHIDRAMINA 25 MG/3ML AM SOL INF.				\$ 0	

48

N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
23	2.000	DICLOFENACO 12.5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FEA 22 A 30 ML	Fco. 20 ml (Dompesin gotas)	3 dias	650	\$ 162.500	
25	70.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUXETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUSARATO FERROSO + VITAMINAS EM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FEA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FURUSEMIDA 20 MG/3-2 ML AM/FAM SOL INY				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
31	2.000	IMPRAAMINA 25 MG CM/CM REC/CG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 65-66 JG/30ML BRAZDOMI SOL OR				\$ 0	
33	30.000	LORATADINA 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIMYT CON VIT A-C-D FEA 30 ML GOTAS				\$ 0	
<b>Valor Total Neto</b>						<b>\$ 672.500</b>	
<b>IVA</b>						<b>\$ 127.775</b>	
<b>Valor Total (IVA INC)</b>						<b>\$ 800.275</b>	

La Serena 27-04-2015

  
**MANUEL PEREIRA ASCENCIO**  
 JEFE DEPTO. DE VENTAS

Solicitud de Cotización

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Antinos de Diego N° 550, La Serena
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 518, Esquina Avda Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Tomo: 051-204117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	RUBEN EUGENIO CASTAGNETO ARAUCIBIA	Rut Proveedor	6.135.509-7		
Dirección Proveedor	IGNACIO BERRANO 241 - COQUIMBO	Correo Electrónico		Fono Proveedor	517266207 - 517266722

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ASCLLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	3.000	ASCLLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	7.500	ACEDICALETRILSALICILICO 300 MG EMULC				\$ 0	
4	20.000	ACEDICASCORBICO 100 MG EMULC MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA AESTERILIZADA 1 LITRO 30 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMOXICILINA 250 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 75 MG CAPSULAS OLM REC				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS OLM REC				\$ 0	
11	5.000	AMOXICILINACLAVULANATO 625 MG EMULC REC				\$ 0	
12	100	ASUMIN 8% CREMA/OMEGA 3 FUSOPPTI 300 MG				\$ 0	
13	200	ATONAZOL CREMA 1% TU 15-20 D				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPERG) DSG				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCODISPERG) DSG				\$ 0	
16	15.000	CLONAZEPAM 12,5 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
17	10.000	CLORIDROXIDATO 75 MG				\$ 0	
18	84	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPERG) DSG	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPERG) DSG		13840	\$ 1.182.560	
19	7.500	CLONAZEPAM 0,5 MG CM (NO BUCODISPERG) DSG				\$ 0	
20	200	CEM MA UNIS POMAD PASTA CIC 478 TU 50 1000				\$ 0	
21	50	CECAMELITINA 200 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
22	3.000	CECAMELITINA 150 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
23	7.000	CECAMELITINA 12,5 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
24	250	COMPRIMIDOS 10 MG/CM 10 A 30 AM				\$ 0	
25	20.000	FENIBROFEN 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
27	100.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
28	75	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
29	100	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
30	40.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
31	1.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
32	800	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
33	50.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
34	50.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	
35	1.000	FENIBROFEN 100 MG CAPSULAS REC				\$ 0	

Valor Total Neto	\$ 1.182.560
IVA	\$ 220.886
Valor Total (IVA INCL)	\$ 1.383.446



Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	76.892.100-9	Dirección del Solicitante	Armes de Diego N° 550, La Serena		
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 314, Esquina Avda Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Fono: 951 2541117	Fecha de entrega Respuesta	Máximo 48 hrs de recepción a la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	FARMACÉUTICA CARIBEAAN LTDA		Rut Proveedor	76.870.096-9			
Dirección Proveedor	AV. AMERICO VESPUCCIO 1365 MODULO 7, QUILICURA		Ciudad Proveedor	VALDIVIA	Fono Proveedor	220639515	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRESION	ACICLOVIR	3 DIAS HABLES	26,40	\$ 211.200	X 25 COMP
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRESION	ACICLOVIR	3 DIAS HABLES	56,50	\$ 169.500	X 35 COMP
3	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRESION			0,00	\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CMCM MASTICABLE	VITAMINA C	3 DIAS HABLES	3,25	\$ 65.000	X 100 COMP
5	1.500	AGUA ESTERIL INYECTABLES 3 ML - 16 MM	AGUA	3 DIAS HABLES	55,44	\$ 83.160	X 100 AMP
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRESION	ALOPURINOL	3 DIAS HABLES	19,80	\$ 198.000	X 1000 COMP
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRESION	ALOPURINOL	3 DIAS HABLES	36,96	\$ 369.600	X 20 COMP
8	5.000	AMODARONA 500 MG COMPRESION	AMODARONA	3 DIAS HABLES	43,00	\$ 215.000	X 20 COMP
9	10.000	AMTRIPYRINA 25 MG CP/CM REC			0,00	\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 500 MG COMPRESION	AMOXICILINA	3 DIAS HABLES	743,00	\$ 371.500	X 1 FCO 60 ML
11	5.000	AMOXICILINA 500 MG COMPRESION	CLAVAR DEJO	3 DIAS HABLES	292,30	\$ 1.461.500	X 14 COMP
12	100	AZUFRE EN CREMA/POMADA FUSO/POTE 30G 40G	POMADA AZUFRADA	3 DIAS HABLES	57,63	\$ 5.763	X 20 POTES DE 40 GRMS
13	200	BIBINAOL CREMA 1% TU 15-20 G		3 DIAS HABLES	0,00	\$ 0	
14	30.000	CLONAZEPAM 0,15 MG CM (NO BUZDO) 100 COMP			0,00	\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 0,15 MG CM (NO BUZDO) 100 COMP			0,00	\$ 0	
16	15.000	CLONAZEPAM 0,15 MG CM (NO BUZDO) 100 COMP	CLONAZEPAM	3 DIAS HABLES	33,92	\$ 493.800	X 100 COMP
17	10.000	CLORODOL 25 MG	RAVALGEN	3 DIAS HABLES	438,50	\$ 4.385.000	X 30 COMP
18	84	CLOROXIDONA 2% FRA 1000 ML AMONOL	ENDURE	3 DIAS HABLES	6737,00	\$ 565.488	X 1 FCO DE 1 LT
19	2.000	CLORIMAZOL 500 MG CP/CM REC	FUNGOS	3 DIAS HABLES	204,00	\$ 408.000	X 100 OV.
20	100	CREMA UNG FUJIMAD PASTA 2% TU 50-100G	PASTA LABSAR	3 DIAS HABLES	645,00	\$ 1.290.000	X 1 POTE DE 30 GRMS
21	80	DICAMETINA O PIRETRINA 0,01% SOLUCION	LALINOL	3 DIAS HABLES	3808,00	\$ 1.896.400	X 60 ML
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML	DICLOFENACO	3 DIAS HABLES	95,00	\$ 285.000	X 100 AMP
23	1.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML	DICLOFENACO	3 DIAS HABLES	56,89	\$ 113.600	X 5 SUP.
24	750	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML			0,00	\$ 0	
25	20.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML			0,00	\$ 0	
26	60.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML			0,00	\$ 0	
27	100.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AM SOL 100 ML	FERCOVIT	3 DIAS HABLES	38,00	\$ 3.800.000	X 1000 CAP
28	20	FURAZOLIDONA 30 MG/25 ML FRA 60 ML UNAL	FURAZOLIDONA	3 DIAS HABLES	660,00	\$ 16.500	X 25 FCOs
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/25 ML FRA 60 ML UNAL	FUROSEMIDA	3 DIAS HABLES	80,50	\$ 8.050	X 100 AMP
30	60.000	FUROSEMIDA 20 MG/25 ML FRA 60 ML UNAL			0,00	\$ 0	
31	2.000	IMPRAFINA 25 MG CMCM REC/500 CP	IMPRAFINA	3 DIAS HABLES	27,50	\$ 55.000	X 40 GRADEAS
32	100	LACTULOZA 600 MG/200 ML FRA 200 ML UNAL	LACTULOZA	3 DIAS HABLES	2230,00	\$ 669.000	X 1 FCO DE 200 ML
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM	LORATADINA	3 DIAS HABLES	8,80	\$ 440.000	X 30 COMP
34	30.000	METOPROLOLOL 50 MG CMCM REC			0,00	\$ 0	
35	3.000	METOPROLOLOL 50 MG CMCM REC	ANCIDIN	3 DIAS HABLES	774,00	\$ 2.322.000	X 25 FCO DE 30 ML
Valor Total Neto						\$ 17.992.928	
IVA						\$ 3.247.856	
Valor Total (IVA INCL)						\$ 20.340.584	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena	
Ppto. Disponible	PERCAPITA		Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre; ciudad de La Serena, fono: 051-2544117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	Opko Chile S.A.			Rut Proveedor	76.669.630-9		
Dirección Proveedor	Agustinas 640 piso 10			Correo Electrónico	www.opko.cl	Fono Proveedor	86289689
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO PSR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECCIONES 5 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O F M REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICIL S. ORAL 250MG/5ML FRA 60-100ML	Amoxicilina 205 mg plusp	48 horas p/orden	430	\$ 215.000	
11	5.000	AMOXICIL/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	100	AUFERE 4% CREMA/POMADA TUBO/POTE 40G 40G				\$ 0	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCODISP/NI DISP)				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCODISP/NI DISP)				\$ 0	
16	15.000	CLONIDINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG	Clopidogrel	48 horas p/orden	155	\$ 1.550.000	
18	84	CLOTRIMAZOL 2% FRA 1000 ML JABON LIQ.				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA C/CA 1R TU 50-100G				\$ 0	
21	50	DICLANI TRINA Q PIRETR. FRA 60x100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL. INV.				\$ 0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 x 30 ML				\$ 0	
25	20.000	FEBROFEN SULTATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUDOXETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO E VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/1,2 ML AM/FAM SOL. INV.				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.				\$ 0	
31	2.000	IMIPRAMINA 25MG CM/CM REC/GG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 65-66,7G/100ML FRA 200ML SOL. OR				\$ 0	
33	50.000	LOBATADINA 30 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GOTAS				\$ 0	
						Valor Total Neto	\$ 1.765.000
						IVA	\$ 335.350
						Valor Total (IVA INC)	\$ 2.100.350

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.882.100-9	Dirección del Solicitante	Avenida de Diego N° 550, La Serena		
Pago Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 541, Esquina Arce Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2544117	Fecha de entrega requerida	Máximo 48 hrs de recepción la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	GLOBAL PHARMA S.P.A.	Rut Proveedor	76.309.383-9				
Dirección Proveedor	AV. Vicuña Mackenna 1229 Rufos, Santiago	Código Electrónico	CONTRIBUYENTE PASIVA SUBORDINADA	Pago Proveedor	52283024		
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACELFIVIR 200 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 30	\$ 240.000	DISPONIBLE
2	3.040	ACELFIVIR 400 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 41	\$ 125.640	DISPONIBLE
3	7.000	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	SIN STOCK
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE	GENÉRICO	48 HRS	\$ 5	\$ 100.000	DISPONIBLE
5	1.500	AGUA ESTERIL PRONTOSOLUBIL 1.5L - 30 RM				\$ 0	SIN STOCK
6	10.000	ALBUROXOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
7	10.000	ALBUROXOL 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
8	5.000	AMOXICILINA 200 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 47	\$ 235.000	DISPONIBLE
9	10.000	AMOXICILINA 250 MG CP/COMBIO CAN REC.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 11	\$ 110.000	DISPONIBLE
10	50	AMOXICILINA 250 MG CP/COMBIO CAN REC.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 643	\$ 32.150	DISPONIBLE
11	5.000	AMOXICILINA 250 MG CP/COMBIO CAN REC.	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	48 HRS	\$ 586	\$ 2.930.000	DISPONIBLE
12	100	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
13	200	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
14	50.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
15	50.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
16	15.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	COLMAX (ANDROMACIO)	48 HRS	\$ 35	\$ 525.000	DISPONIBLE
17	10.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
18	84	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
19	2.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 252	\$ 504.000	DISPONIBLE
20	200	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
21	50	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
22	3.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 100	\$ 300.000	DISPONIBLE
23	7.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 72	\$ 504.000	DISPONIBLE
24	250	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
25	20.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 17	\$ 340.000	DISPONIBLE
26	80.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
27	120.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
28	75	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)				\$ 0	SIN STOCK
29	100	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 95	\$ 9.500	DISPONIBLE
30	60.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 65	\$ 3.900.000	DISPONIBLE
31	2.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 19	\$ 38.000	DISPONIBLE
32	800	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 2.723	\$ 2.178.400	DISPONIBLE
33	50.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 11	\$ 550.000	DISPONIBLE
34	10.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	GENÉRICO	48 HRS	\$ 47	\$ 470.000	DISPONIBLE
35	3.000	ANOLEX DHD (ANDROMACIO)	ANOLEX AGD (PARATEUR)	48 HRS	\$ 1.004	\$ 3.012.000	DISPONIBLE
Valor Total Neto						\$ 16.548.800	
IVA						\$ 3.144.291	
Valor Total (IVA Incluido)						\$ 19.693.091	

Solicitud de Cotización							
1. Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	70.992.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena	
Punto de Entrega	PERCAPITA		Lugar de Entrega	Avanida España S/N Esquina Avda. Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Tercer 001 2344117	Fecha de Entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra	
2. Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	WINPHARM SPA		Rut Proveedor	78.078.781-0			
Dirección Proveedor	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MATEOS 1297, PUDAGUEL		Código de Comercio	300000000	Folio Proveedor	21844120	
3. LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4. LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACEITE DE 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
2	1.000	ACEITE DE 400 MG COMPANINDO	GENERIC	48 HRS	30	\$ 105.000	LAB. EUROMED
3	7.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG GRUPE				\$ 0	
4	70.000	ACIDO ACETILIC 100 MG S/C/M MASTICABLE	GENERIC	48 HRS	1,5	\$ 170.200	LAB. VALMA
5	1.500	AGUA ESTERIL PURIFICABLE 33 ML 10 AM	GENERIC	48 HRS	45	\$ 67.500	\$ CC
6	10.000	ALFUPRINOL 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
7	10.000	ALFUPRINOL 400 MG COMPANINDO				\$ 0	
8	2.000	ALFUPRINOL 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
9	10.000	AMFOTERINA B 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
10	500	AMFOTERINA B 100 MG COMPANINDO	GENERIC	48 HRS	400	\$ 200.000	LAB. OPKO
11	3.000	AMFOTERINA B 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
12	100	AMFOTERINA B 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
13	100	AMFOTERINA B 100 MG COMPANINDO				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
16	11.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
17	10.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
18	84	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
19	2.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	QUINDOS	48 HRS	220	\$ 440.000	LAB. PASTEUR
20	210	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	PASTA LASSAR	48 HRS	400	\$ 124.000	LAB. VALMA
21	20	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
22	1.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
23	1.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	PURETYL	48 HRS	60	\$ 120.000	LAB. PASTEUR
24	110	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
25	20.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	GENERIC	48 HRS	13	\$ 260.000	LAB. VALMA
26	50.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
27	100.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
28	23	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	GENERIC	48 HRS	650	\$ 16.250	LAB. MAVER
29	100	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
30	100	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
31	1.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
32	300	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
33	50.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	LOPTAME	48 HRS	9,5	\$ 475.000	VENCE 30-09-2015
34	50.000	CLONAZEPAM 1 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP				\$ 0	
35	1.000	CLONAZEPAM 0,3 MG CM (INDUCIBLE/FIN) DRP	ARECIDIN	48 HRS	300	\$ 300.000	LAB. PASTEUR
Valor Total Neto						\$ 4.877.750	
IVA						\$ 888.773	
Valor Total (IVA INCL)						\$ 5.766.523	