

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Número Solicitud	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección de Ubicación	Animas de Diego N° 556, La Serena		
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 851-2544117	Fecha de entrega propuesta	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	LABORATORIO CHILE S.A.		Rut Proveedor	7739840-7			
Dirección Proveedor	ROJAS ORIENTE 1902		Código Electrónico	Fono Proveedor	051-7551041		
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	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SAUCILO MLI MI EM/EP				\$ 0	
4	10.000	ACIDO ASCORBICO 300 MG CHEM MANTIBLE		24 hrs	8	\$ 160.000	
5	3.500	ASUA ESFUM. PUNICETA BCT'S ML 16 AM				\$ 0	
6	10.000	BALNEOBUOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	BALNEOBUOL 500 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	3.500	ACIDODONOR 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMBIOTERAPIA 25 MG COMPRIMIDO CH REC		24 hrs	7	\$ 70.000	
10	500	AMOXICILINA 250 MG/500 MG FRAS 30 DOSES				\$ 0	
11	5.000	AMOXICILINA 875/125 MG COMPRIMIDO		24 hrs	375	\$ 1.875.000	
12	100	AZUL DE BRASILENOL 100 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
13	200	BROMOZINA 100 MG/100 MG				\$ 0	
14	30.000	CLORAZEPAM 30 MG CH 200 BUCODOSP/20 DISP		24 hrs	18	\$ 900.000	BIOEQUIVALENTE
15	30.000	CLORAZEPAM 30 MG CH (NO BUCODOSP/20 DISP)		24 hrs	27	\$ 1.350.000	BIOEQUIVALENTE
16	15.000	CLORAZEPAM 30 MG CH 100 BUCODOSP/10 DISP				\$ 0	
17	10.000	CLORAZEPAM 30 MG CH 100 BUCODOSP/10 DISP				\$ 0	
18	30	CLORAZEPAM 30 MG CH 100 BUCODOSP/10 DISP				\$ 0	
19	2.000	CLORAZEPAM 30 MG CH 100 BUCODOSP/10 DISP		24 hrs	150	\$ 1.200.000	
20	200	CREMALINA 100 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
21	20	DECAMETINA O PIRETA 100 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	1945	\$ 197.250	
22	3.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
23	2.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	48	\$ 96.000	
24	250	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	670	\$ 167.500	
25	20.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	20	\$ 400.000	
26	60.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	10	\$ 600.000	
27	100.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	23	\$ 2.300.000	
28	20	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
29	100	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
30	60.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	48	\$ 2.880.000	
31	2.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	12	\$ 24.000	
32	300	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
33	30.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	8	\$ 400.000	
34	50.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG		24 hrs	36	\$ 1.800.000	
35	3.000	DIETILAZEPAM 10 MG/100 MG/100 MG				\$ 0	
					Valor Total Neto	\$ 11.625.750	
					IVA	\$ 2.588.513	
					Valor Total (IVA INC)	\$ 16.212.263	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 556, La Serena	
Ppto. Disponible	PERCAPITA		Lugar de entrega	Avda. España S.M. Escuela Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2944117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de negociada la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	ETHON PHARMACEUTICALS			Rut Proveedor	76.956.140-4		
Dirección Proveedor	SARGENTO BERNARDO CUEVAS 821, RANCAGUA			Centro Electrónico	4215482		
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	3.000	ACE/DIB 700 MG COMPRESADO				\$ 0	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRESADO	ACICLOVIR 400MG X 35 COMP., VOLTA, ACICLOVIR, VTO 2-2017.	En 48 Horas	35	\$ 105.000	
3	2.000	ACIDO ACETILSALICILICO 500 MG COMPR	(P)ASPIRINA 500MG X 20 COMP., BAYER, ACACILSALICILICO, VTO 8-2016.	En 48 Horas	48,45	\$ 96.900	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG EMEN MASTIGABLE	VITAMINA-C 100MG X 500 COMP (50X10), VALMA, VITAMINA C, VTO 1-2018.	En 48 Horas	5	\$ 100.000	
5	1.350	AGUA CEFALOSPORINICA TABL 240L - 32 NM				\$ 0	
6	1.000	ALFEDRINA 100 MG COMPRESADO				\$ 0	
7	15.000	ALFEDRINA 200 MG COMPRESADO				\$ 0	
8	3.000	AMODARONA 100 MG COMPRESADO	AMODARONA 100MG X 20 COMP., MINTLAB, AMODARONA, VTO 10-2017.	En 48 Horas	49	\$ 147.000	
9	10.000	AMTAPITINA 250 MG CP/SG/CM O EM REC				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 500MG X 300 COMP (30X100)	AMOXICILINA 500MG X 100ML SUSP., VOLTA, AMOXICILINA, VTO 4-2016.	En 48 Horas	635	\$ 317.500	
11	3.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 625 MG EMEN REC				\$ 0	
12	100	ANESTESICO EN CREMA/FORMA PASTA/PCTE 30X 40X	CREMA AZUFRADA 6% X 400 GR., X 25 FGD., Vaseline Azufrada, VALMA, AZUFRE, VTO 3-2017, P-838316	En 48 Horas	620	\$ 62.000	
13	200	ANTIBIOTICO EN CREMA 1% TU 11-200				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,15 MG CM O2 BUCOSUBLINGUAL				\$ 0	
15	10.000	CLONAZEPAM 300 MG CM O2 BUCOSUBLINGUAL				\$ 0	
16	15.000	CLONIDINA 0,2 MG CP/CM REC	CLONIDINA 0,2MG X 300 COMP., CALIBRE ANDROMACO, Despacho inmediato, ANDROMACO, CLOMIDATO DE LISINA, VTO 7-2016.	En 48 Horas	76	\$ 390.000	
17	10.000	CLONIDINA 0,2 MG				\$ 0	
18	84	CLONIDINA 300 MG X 1000 ML (AMBOLUC)				\$ 0	
19	7.000	CLONIDINA 0,2 MG CP/CM REC				\$ 0	
20	200	CREMA 1% EN PASTA PARA CICATRIZ 30 X 300				\$ 0	
21	50	DIAMETRA 0,15 MG X 100 ML LIOFILIZADO	LAUNOL 1% X 60ML LIOFILIZADO, LAR CHILE, DIAMETRA, VTO 12-2017.	En 48 Horas	4305	\$ 215.250	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/ML AMBOLUC	DICLOFENACO 75MG/ML X 100 AMP., SANDERSON, DICLOFENACO, VTO 7-2017.	En 48 Horas	136,5	\$ 409.500	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPPOSITORIES RECTALES	DICLOFENACO 12,5MG X 3 SUP., LAR CHILE, DICLOFENACO, VTO 9-2016.	En 48 Horas	74,8	\$ 149.600	
24	200	DOBIN 100 MG/ML X 200 ML O 75 ORAL, Calibred Andromaco, ANDROMACO, DOBIPRODA, VTO 8-2016.	DOBIN 100MG/ML X 200ML O 75 ORAL, Calibred Andromaco, ANDROMACO, DOBIPRODA, VTO 8-2016.	En 48 Horas	1020	\$ 204.000	
25	20.000	EMERSON SULFATO IRONICO COMPRESADO	SULFATO FERROSO 300MG X 100 COMP., VALMA, FERRAD, VTO 3-2018.	En 48 Horas	15,8	\$ 316.000	
26	60.000	FLUCONAZOL 50 MG CP/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO L-LISINA + VITAMINA 3 COM CP				\$ 0	
28	15	FURAZOLIDONA 20 MG/ML PRA 30 ML O 20 ML				\$ 0	
29	100	FURAZOLIDONA 20 MG/ML PRA 30 ML O 20 ML				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM REC				\$ 0	
31	2.000	IMPRAFINA 250 MG COMPR (25X10)	IMPRAFINA 250MG X 40 COMP., LAR CHILE, IMPRAFINA, VTO 1-2016.	En 48 Horas	19,8	\$ 39.600	
32	300	LACTULOSA 600 MG X 300 COMP (30X100)	LACTULOSA 600MG X 300ML O 75 ORAL, Calibred Andromaco, ANDROMACO, LACTULOSA, VTO 3-2018.	En 48 Horas	1980	\$ 594.000	
33	30.000	LORATADINA 10 MG CM	LOFTANE 10MG X 30 COMP., VOLTA, LORATADINA, VTO 12-2016.	En 48 Horas	13,4	\$ 402.000	
34	30.000	METILDOPA 250 MG X 200 ML REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT COM VIT A-C-D-E-KA 300ML O 200ML	ARCECHIN ACID X 30ML O 75 ORAL X 25 FGD., PASTEUR, VITAMINA A-C-D, VTO 3-2017.	En 48 Horas	900	\$ 2.700.000	
					Valor Total Neto	\$ 8.834.550	
					IVA	\$ 1.298.565	
					Valor Total (IVA INCL)	\$ 8.133.115	

### 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: 051-2544117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra

#### 2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	INSTITUTO SANITAS S.A.	Rut Proveedor	90.873.000-4		
Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio N°1260, 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 días	3	\$ 60.000	
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 CM REC				\$ 0	
10	500	AMOXICILIN 5 ORAL 250MG/5ML FRA 60-100ML				\$ 0	
11	5.000	AMONICIL/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	100	AZULRE 6% CREMA/POMADA TUBO/POTE 3DA 40G				\$ 0	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCODISP)	Env. 30 comp. (Ciozanil)	3 días	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCODISP)	Env. 30 comp. (Ciozanil)	3 días	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
16	15.000	CLOXINATO DE LISINA 125 MG CM/CM REC				\$ 0	
17	10.000	CLOMIFENOL 75 MG	Env. 30 comp. (Agregpta)	3 días	265	\$ 2.650.000	
18	84	CLOTRIDIN 2% FRA 1000 ML JABON L/D				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA LING POMAD PASTA C/CAIR TU 50-100G				\$ 0	

*Handwritten signature*

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
21	30	DECAMETRINA 0.15 MG/ML FRA 100 ML				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3 ML AM SOL INY.				\$ 0	
23	2.500	DICLOFENACO 12.5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	750	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 A 30 ML				\$ 0	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	50.000	FLUOMETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	200.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/1.2 ML AM/AM SOL INY				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.				\$ 0	
31	2.000	IMIPRAMINA 25 MG CM/CM REC/GG/CP				\$ 0	
32	300	LACTUOSA 65-66,7G/100ML FRA 200 ML SOL OR				\$ 0	
33	50.000	LORAZADINA 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILOPIPA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT. COY VIT. A-C-D FRA 30 ML GOTAS				\$ 0	
						Valor Total Neto	\$ 5.210.000
						IVA	\$ 989.900
						Valor Total (IVA INC)	\$ 6.199.900

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	Animas de Diago Nº 550, La Serena
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 061-2644117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción la Orden de Compra

#### 2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	CHEMOPHARMA S.A.	Rut Proveedor	96.026.000-7
Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio Nº 01260, Quilicura, Santiago	Correo Electrónico	Fono Proveedor 224446600


#### 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	9.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	3.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA ESTERIL PUNTECTABLES 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 CM REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA ORAL 250MG/5ML FRA #0100ML				\$ 0	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 875/125 MG CM/CM REC.				\$ 0	
12	100	AZULERE EN CREMA/POMADA TUBO/POTE 30G 40G				\$ 0	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP/N DISP)				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 3MG CM (NO BUCCODISP/N DISP)				\$ 0	
16	15.000	CLONIDINATO DE USINA 125 MG CP/CM REC.	Env. 10 comp. (Clonalgim)	3 días	34	\$ 510.000	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG				\$ 0	
18	84	CLOPHEDINA 2% FRA 1000 ML JABON LID.				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVALDO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA 4% POMAD PASTA GELATR TU 50-100G				\$ 0	
21	10	DELAMETRINA 0,1% FRA 60A 100ML LOC-ON				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL. INV.				\$ 0	

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 SUPONATOR RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FPA 20 A 30 ML	Fco. 20 ml (Dompesin gotas)	3 dias	650	\$ 162.500	
25	73.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRESIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUMETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	LUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/2,2 ML AM/FAM SOL. INY				\$ 0	
30	60.000	GENFIBROZOL 600 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
31	2.000	IBUPROFENA 25MG CM/CM REC/CG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 65-68,2G/100ML ERA200ML SOL OR				\$ 0	
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METHILDONA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A-C-O FRA 30 ML GOTAS				\$ 0	
<b>Valor Total Neto</b>						<b>\$ 672.500</b>	
<b>IVA</b>						<b>\$ 127.275</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	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena		
Paño Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 300, Esquina Ayda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Foner: 031-2544117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	RUBEN EUGENIO CASTAGNETO ARANCIBIA	Rut Proveedor	6.135.308-7				
Dirección Proveedor	KIRIACIO BERRANO 241 - COQUIMBO	Código Electrónico		Fono Proveedor	512266207 - 512266722		
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	ACETILNOR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	1.000	ACETILNOR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	7.000	ACID ACETIL SALICILICO 500 MG COMEF				\$ 0	
4	22.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG COMCM MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA 150 ML FRASCETABLET 3 UL - 36 CM				\$ 0	
6	10.000	ALCIPRINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.200	ALCIPRINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMODARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 15 MG COMELEM REC				\$ 0	
10	500	AMORFINA 150 MG COMELEM REC				\$ 0	
11	5.000	AMORFINA 150 MG COMELEM REC				\$ 0	
12	1.000	ARJUN 4% CREMA/FORMADA TUBO/POLE 100 MG				\$ 0	
13	700	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5 MG COMELEM REC				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 3MG COMELEM REC				\$ 0	
16	15.000	CLORANATO DE LISINA 120 MG COMELEM REC				\$ 0	
17	10.000	CLOPENTIXOL 5 MG TABL				\$ 0	
18	84	CLOMIDRONA 2% FRAS 1000 ML BOMBON LIO	CLOMIDRONA GLUCONATO 2% SOFTICARE CLOMIDEX JARON ANTISEPTICO JARON... S.A. S. C. S. C.		15840	\$ 1.182.560	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVALO/COMELEM VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNDO ROMAN PASTA C/CAJIN TU 30,300G				\$ 0	
21	10	DECAMETRINA 0,1% FRAS 100 ML BOMBON LIO				\$ 0	
22	1.000	DILOFENACOL 75 MG/30 ML AM SOL INT				\$ 0	
23	7.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPUESTO RECTAL				\$ 0	
24	750	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRAS 20 A 30 ML				\$ 0	
25	30.000	FENOSOL 500 MG COMELEM REC				\$ 0	
26	60.000	FLORETINA 20 MG COMELEM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS COMELEM REC				\$ 0	
28	25	FLUOXETINA 50 MG/5 ML FRAS 100 ML BOMBON LIO				\$ 0	
29	100	FURENEMIDA 20 MG/2-2 ML AMP/FRAS SOL INT				\$ 0	
30	60.000	GENEBROLOL 60 MG COMELEM REC				\$ 0	
31	7.000	IMPROMBINA 25MG COMELEM REC				\$ 0	
32	300	INACTUOSA 45-50 MG/30 ML FRAS/FRAS SOL INT				\$ 0	
33	30.000	LEMAFADINA 30 MG COMELEM REC				\$ 0	
34	10.000	METOPROLOL 25 MG COMELEM REC				\$ 0	
35	1.000	MULTIVIT. COMELEM REC				\$ 0	
Valor Total Neto						\$ 1.182.560	
IVA						\$ 220.866	
Valor Total (IVA INC)						\$ 1.363.426	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	76.992.100-9	Dirección del Solicitante	Avda. de Diego N° 550, La Serena		
Pago Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avda. España S/N, Esquina Pante Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Fono: 991-2544117	Fecha de entrega Requerido	Máximo 48 hrs de recepcionada la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	FARMACÉUTICA CARIBEAN LTDA		Rut Proveedor	76.830.288-9			
Dirección Proveedor	AV. AMÉRICO VESPUCCI 1385 MÓDULO 7, QUILICURA		Correo Electrónico	Proveedor@caribeant.cl	Fono Proveedor	226639315	
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	ACICLOVIR	3 DÍAS HÁBILES	26,40	\$ 211.200	X 25 COMP
2	1.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	ACICLOVIR	3 DÍAS HÁBILES	56,50	\$ 169.500	X 25 COMP
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CMAP			0,00	\$ 0	
4	20.000	ACIDO ESCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE	VITAMINA C	3 DÍAS HÁBILES	3,25	\$ 65.000	X 100 COMP
5	2.500	AGUA ESTERIL FUNGICIDAS 300 ML 30 AM	AGUA	3 DÍAS HÁBILES	55,44	\$ 83.180	X 100 AMP
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	ALOPURINOL	3 DÍAS HÁBILES	19,80	\$ 198.000	X 1000 COMP
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	ALOPURINOL	3 DÍAS HÁBILES	36,96	\$ 369.600	X 20 COMP
8	5.000	AMODARONA 200 MG COMPRIMIDO	AMODARONA	3 DÍAS HÁBILES	43,00	\$ 215.000	X 20 COMP
9	10.000	AMPIROTERINA 25 MG CAPSULA O CM REC			0,00	\$ 0	
10	500	AMOXICILINA ORAL 250MG/5ML FRASCO 300ML	AMOXICILINA	3 DÍAS HÁBILES	745,90	\$ 372.950	X 1 FCO 60 ML
11	2.300	AMOXICILINA/CLAVULANATO 625/37,5 MG CM/CM REC	CLAVAM DUO	3 DÍAS HÁBILES	282,30	\$ 1.461.500	X 14 COMP
12	100	AZITROMICINA 500 MG COMPRESA 300 MG	FORNADA AZITRADA	3 DÍAS HÁBILES	576,30	\$ 57.630	X 25 POTE DE 40 GR
13	200	BIFIDOPROTECTUM 100 MG		3 DÍAS HÁBILES	0,00	\$ 0	
14	45.000	CLONAZEPAN 0,300 MG CM (NO BANCOP/IN DISP)			0,00	\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAN 2MG/5 ML (NO BANCOP/IN DISP)			0,00	\$ 0	
16	15.000	CLONAZEPAN DE USINA 125 MG CM/CM REC	COLMAX	3 DÍAS HÁBILES	37,92	\$ 493.800	X 100 COMP
17	10.000	CLONIDINA 0,2 MG	RAVALGEN	3 DÍAS HÁBILES	439,50	\$ 4.395.000	X 30 COMP
18	84	CLONIDINA 200 MG/20 ML JERINGA	ENDURE	3 DÍAS HÁBILES	6732,09	\$ 565.488	X 1 FCO DE 1 LT
19	2.000	COCTRIMOL 500 MG OVALADO/COMP VARNAL	FUNGOS	3 DÍAS HÁBILES	201,00	\$ 402.000	X 100 OV.
20	250	CREMA LANG ROMAD PASTA DE DENTIFR 50-1000	PASTA LAZSAR	3 DÍAS HÁBILES	645,00	\$ 179.000	X 1 POTE DE 50 GR
21	50	DECAMETINA 0,1% P/200 ML SOLUCION	LAUNDO	3 DÍAS HÁBILES	3808,00	\$ 196.400	X 60 ML
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/20 ML SOL. INF.	DICLOFENACO	3 DÍAS HÁBILES	55,00	\$ 285.000	X 100 AMP
23	2.000	DICLOFENACO 25 MG SUPPOSITIVAS RECTAL	DICLOFENACO	3 DÍAS HÁBILES	56,80	\$ 113.600	X 5 SUP.
24	150	DOPHENONA 10 MG/40 FRASCO 30 ML			0,00	\$ 0	
25	20.000	FEROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO			0,00	\$ 0	
26	60.000	FUCOESTRIN 20 MG/CM/CM REC			0,00	\$ 0	
27	100.000	FUMARATO DE FERROSO + VITAMINAS CM/CM CP	FERCOFIT	3 DÍAS HÁBILES	38,00	\$ 3.800.000	X 1000 CAP
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/25 ML FRASCO 30 ML	FURAZOLIDONA	3 DÍAS HÁBILES	660,00	\$ 16.500	X 25 FCO
29	100	FURONIDA 20 MG/2 ML AMPOLLA SOL. INF.	FUROSEMEDA	3 DÍAS HÁBILES	80,50	\$ 8.050	X 100 AMP
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CM/CM REC		3 DÍAS HÁBILES	0,00	\$ 0	
31	2.000	IMPRAFINA 200 MG/20 ML AMPOLLA SOL. INF.	IMPRAFINA	3 DÍAS HÁBILES	77,50	\$ 55.000	X 40 GRADIAS
32	800	LACTULOSA 600 MG/30 ML FRASCO 300 ML	LACTULOSA	3 DÍAS HÁBILES	2730,00	\$ 669.000	X 1 FCO DE 200 ML
33	50	LORATADINA 10 MG/5 CM	LORATADINA	3 DÍAS HÁBILES	8,80	\$ 440.000	X 30 COMP
34	10.000	METFORMINA 500 MG CM/CM REC			0,00	\$ 0	
35	3.000	METFORMINA 500 MG/50 ML SOLUCION	ARECION	3 DÍAS HÁBILES	776,00	\$ 2.328.000	X 25 FCO DE 30 ML
Valor Total Neto						\$ 17.092.928	
IVA						\$ 3.247.656	
Valor Total (IVA INC)						\$ 20.340.584	



## 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 SIN, 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 Electronico	Fono Proveedor 86289689

### 3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

### 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

AP. 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 300 MG CM/EP				\$ 0	
4	20.000	ALBIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTIGABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECTABLES 5 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALPUPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALPUPURINOL 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	AMOXICIL S. ORAL 250MG/5ML FRA 60 100ML	Amoxicilina 205 mg p/susp	48 horas p/orden	430	\$ 215.000	
11	5.000	AMOXICIL/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	100	AZUL RE 0% CREMA/FORMADA TUBO/POTE 30x 40x				\$ 0	
13	700	BIFONAZOL (CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP/NI DISP				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 1MG CM (NO BUCCODISP/NI DISP)				\$ 0	
16	15.000	CLONIXINATO DE ETNINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
17	10.000	CLOPIDROGEL 75 MG	Clopidogrel	48 horas p/orden	155	\$ 1.550.000	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JARON LIT.				\$ 0	
19	2.000	CLONIMAZOL 500 MG OVALO/CM/EP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA LING POMAD PASTA C/ATR TU 50-100G				\$ 0	
21	50	DECAMETRINA O PISETR FRA 60x100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/5ML AM SOL. INY.				\$ 0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/EP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/5ML FRA 20 x 50 ML				\$ 0	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUDRITINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONIA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				\$ 0	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/3-7 ML AM/FAM SOL. INY				\$ 0	
30	60.000	GANFIBROILO 600 MG CP/CM/CM REC.				\$ 0	
31	2.000	GAMPRAMINA 25MG CM/CM REC/GG/EP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 65-66,7G/100ML FRA 200ML SOL OR				\$ 0	
33	50.000	LORATADINA 10 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	
<b>Valor Total Neto</b>						<b>\$ 1.765.000</b>	
<b>IVA</b>						<b>\$ 335.350</b>	
<b>Valor Total (IVA INC)</b>						<b>\$ 2.100.350</b>	

## Solicitud de Cotización

### 1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Arenas de Diego N° 550, La Serena
Pago Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avenida Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Iono: 051-2644117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción a la Orden de Compra

### 2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	SOCOFAR S.A.	RUT Proveedor	91.676.000-1		
Dirección Proveedor	AV. EL SALTO 4876	Córeo Electrónico	Fono Proveedor	227306520	

### 3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

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	Aciclovir Com. 200mg 24 *		\$ 14,79	\$ 118.333	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	Aciclovir Com. 400mg 35 *		\$ 41,49	\$ 124.457	
3	3.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP					
4	30.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG CM/CM MASTICABLE	Vitamina C Com. 10 (50)*		\$ 3,06	\$ 60.960	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECCIONES 5 ML - 10 AM					
6	10.000	ALGOPRINOL 100 MG COMPRIMIDO	Alopur Min. Comp. 100mg 1000		\$ 18,74	\$ 187.400	
7	10.000	ALGOPRINOL 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, ORAL 250MG/5ML FRA 60-100ML	Amoxi. Min. Sus. 250mg 250		\$ 390,24	\$ 195.120	
11	5.000	AMOXICILIN/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC.	Maximox 875/125mg 20		\$ 507,70	\$ 2.538.500	
12	100	AZUFRE 6% CREMA/PUMADA TUBO/POTE 30A 40G	Pomada Azufrada 50gr.		\$ 96,00	\$ 9.600	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-30 G					
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCOPASTA) DISP.	Clonazep Min. Com. 05mg 1000		\$ 6,68	\$ 333.950	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCCOPASTA) DISP.	Clonazep Min. Com. 2mg 1000		\$ 9,81	\$ 490.500	
16	15.000	CLONIXINAL DE LISINA 125 MG CP/CM REC.	Clonixinal Com. 125mg 10 *		\$ 33,30	\$ 499.500	
17	10.000	ESOPIDROGEL CM 75 MG	Agreplat Com. 75mg 30		\$ 375,87	\$ 3.758.667	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JABON LIQ.					
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL					
20	700	CREMA LING. PUMADA PASTA CICATR. TU 50-100G					
21	50	DECAMETRINA 0 PIRIBETRA 60A 100ML 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/ML FRA 20 A 30 ML	Domperin Gts. 1% 20ml		\$ 1.463,00	\$ 365.750	
25	20.000	FERRISO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO	Sulfato Ferr. Com. 200mg 20*		\$ 14,90	\$ 298.000	
26	60.000	FLUORETINA 20 MG CP/CM/CM REC.	Clemson 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	Furazol Flo. Jbe. 50mg 100*		\$ 1.071,00	\$ 26.775	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/2-2 ML AM/FAM SOL. INY.					
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.	Gemfibrozil Min. Com. 600mg 1000		\$ 29,66	\$ 1.779.360	
31	2.000	IMIPRAMINA 25MG CM/CM REC/GG/CP	Imipramina Com. 25mg 40 *		\$ 14,60	\$ 29.200	
32	300	LACTULOVA 65+6,7G/100ML FRA 200ML SOL. OR.					
33	50.000	LORAZOLAM 10 MG CM	Lorazepam Com. 10mg 30 *		\$ 8,10	\$ 404.924	
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC.	Metildopa Com. 250mg 20 *		\$ 46,40	\$ 2.320.000	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A-E-D-FRA 30 ML GOTAS	Abecidin-Acd Gts. 30ml.		\$ 3.225,00	\$ 9.675.000	

Valor Total Neto	\$ 28.161.146
IVA	\$ 8.348.718
<b>Valor Total (IVA INC)</b>	<b>\$ 33.499.864</b>

**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° 556, La Serena
Tipo Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 870, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Isero: 051-254117	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	76.389.383-9
Dirección Proveedor	AV. VICUÑA MACKENNA 1270 RUHOA, SANTIAGO	Ciudad	SANTIAGO
Correo Electrónico	COMPRAS@GLOBALPHARMA.COM	Fono Proveedor	52283424

**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	ALICATORIB 200 MG COMPRIMIDO	GENERICO	48 HRS	\$ 30	\$ 240.000	DISPONIBLE
2	3.000	ALICATORIB 400 MG COMPRIMIDO	GENERICO	48 HRS	\$ 41	\$ 123.000	DISPONIBLE
3	7.000	ACCIV ACETIL SALSOLIC 500 MG COMEF				\$ 0	SIN STOCK
4	20.000	ASPIRINO ASSONICO 100 MG COMEF/MASIFICABLE	GENERICO	48 HRS	\$ 5	\$ 100.000	DISPONIBLE
5	1.500	AGUA ESTERIL PRACTICABLES 1L ML 10AM				\$ 0	SIN STOCK
6	10.000	ALOPURINOL 100MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
7	10.000	ALOPURINOL 300MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
8	5.000	AMOXICILINA 200 MG COMPRIMIDO	GENERICO	48 HRS	\$ 47	\$ 235.000	DISPONIBLE
9	10.000	AMOXICILINA 250 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 11	\$ 110.000	DISPONIBLE
10	500	AMOXICILINA 500 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 643	\$ 321.500	DISPONIBLE
11	5.000	AMOXICILINA 250 MG COMEF/MO REC.	AMOLEX DUO (AMOXICILINA)	48 HRS	\$ 586	\$ 2.930.000	DISPONIBLE
12	3.000	AMOXICILINA 500 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
13	200	AMOXICILINA 250 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
14	50.000	CLONAZEPAN 0,5 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
15	50.000	CLONAZEPAN 0,5 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
16	15.000	CLONAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	COLMAX (ANDROMACCO)	48 HRS	\$ 35	\$ 525.000	DISPONIBLE
17	10.000	CLORAZEPAN 0,5 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
18	84	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
19	2.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 252	\$ 504.000	DISPONIBLE
20	300	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
21	50	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
22	3.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 100	\$ 300.000	DISPONIBLE
23	2.500	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 72	\$ 180.000	DISPONIBLE
24	250	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
25	20.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 17	\$ 340.000	DISPONIBLE
26	60.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
27	100.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
28	25	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.				\$ 0	SIN STOCK
29	100	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 95	\$ 9.500	DISPONIBLE
30	50.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 65	\$ 3.250.000	DISPONIBLE
31	200	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 19	\$ 3.800	DISPONIBLE
32	300	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 2.723	\$ 816.900	DISPONIBLE
33	50.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 11	\$ 550.000	DISPONIBLE
34	50.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	GENERICO	48 HRS	\$ 47	\$ 2.350.000	DISPONIBLE
35	3.000	CLORAZEPAN 0,5 MG COMEF/MO REC.	AMOXICILINA (PASTEUR)	48 HRS	\$ 1.004	\$ 3.012.000	DISPONIBLE
						Valor Total Neto	\$ 16.548.808
						IVA	\$ 3.144.291
						Valor Total (IVA INC)	\$ 19.693.099

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Entidad	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.862.100-8	Dirección del Solicitante	Avenida de Diego N° 290, La Serena		
Vinc. Dependiente	PERCAPITA	Lugar de Entrega	Avenida España S/N, Escuela Arde Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Isern 041 2544117	Fecha de Entrega Requerida	Máximo 48 hrs. de recepción de la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	WINPHARM SPA		RUT Proveedor	78.079.742-0			
Dirección Proveedor	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MANTENES 1297, PUDAHUEL		Cartera Electrónica	Fecha Proveedor		25644120	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
N.º 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 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
2	3.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	35	1.05.000	LAB. EUROMED
3	2.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
4	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	3,5	3.50.000	LAB. VALMA
5	1.200	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	43	51.600	5 CC
6	13.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
7	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
8	1.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
9	13.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
10	500	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	800	1.200.000	LAB. OPTID
11	5.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
12	100	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
13	200	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
14	50.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
15	50.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
16	13.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
17	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
18	11	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
19	1.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	220	1.440.000	LAB. PASTEUR
20	200	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	PASTA LABSAR	48 HRS	150	1.124.000	LAB. VALMA
21	20	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
22	3.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
23	1.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	PUREXYL	48 HRS	60	1.120.000	LAB. PASTEUR
24	200	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
25	20.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	12	1.280.000	LAB. VALMA
26	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
27	100.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
28	13	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	130	1.18.730	LAB. MAVER
29	100	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
30	100	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
31	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
32	100	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
33	10.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	LOPTAME	48 HRS	3,5	1.470.000	VENICE 00-09-2018
34	50.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
35	3.000	ACICLOVIR 100 MG COMPRIMIDO	ABECIDIM	48 HRS	800	1.770.000	LAB. PASTEUR
Valor Total Neto						1.4.677.750	
IVA						1.468.773	
Valor Total IVA INC						1.5.146.523	