

Boletín de Colación - Dato del Boletín							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla		Rol del Solicitante	76.892.100-9	Clasificación del Solicitante	Armas de Diego N° 556, La Serena	
País Emisor	PERCANTA		Lugar de entrega	Avenida España 501, Esquina Avda Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Fono: 051-2544117	Fecha de entrega Requerida	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta	
Nombre Proveedor	LABORATORIO CHILE S.A.		Rol Proveedor	7790440-7			
Dirección Proveedor	MARATON 1316, SANTIAGO		Código Rubro	2822			
LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
2	150	ACICLOVIR 250 MG TABLETAS	ACICLOVIR 250 MG TABLETAS	17	1.450.000	217.500.000	
3	20000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	20.000.000	
4	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
5	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
6	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
7	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
8	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
9	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
10	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
11	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
12	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
13	20000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	20.000.000	
14	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
15	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
16	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
17	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
18	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
19	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
20	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
21	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
22	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
23	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
24	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
25	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
26	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
27	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
28	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
29	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
30	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
31	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
32	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
33	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
34	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
35	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
36	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
37	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
38	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
39	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
40	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
41	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
42	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
43	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
44	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
45	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
46	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
47	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
48	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
49	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
50	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
51	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
52	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
53	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
54	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
55	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
56	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
57	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
58	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
59	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
60	10000	ACICLOVIR 200 MG	ACICLOVIR 200 MG	17	1.000	10.000.000	
					Valor Total Neto	5.232.270.000	
					IVA	5.232.270.000	
					Valor Total IVA INCL	5.232.270.000	

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	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	OPKO CHILE	Rut Proveedor	76.869.530-9
Dirección Proveedor	AGUSTINAS 640 PISO 10	Correo Electrónico	opko@opko.com
		Fono Proveedor	86289689

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	10.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG				\$ 0	
2	150	ACICLOVIR 2% CREMA TUPM 5 G				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 500 MG				\$ 0	
4	10.000	ACIDO FONICO 1 MG CM/CM REC.				\$ 0	
5	10.000	AGUIJA 21 G X 1,5" DESECHABLE				\$ 0	
6	15.000	AGUIJA 25 G 5/8"				\$ 0	
7	5.000	AGUIJA 21 G X 1"				\$ 0	
8	10.000	ALOPURINOL 100 MG CM				\$ 0	
9	5.000	ALOPURINOL 300 MG CM				\$ 0	
10	3.000	AMIODARONA 200 MG CM				\$ 0	
11	100.000	ATORVASTATINA CM 10 MG	Atorvastatina 10 mg	48 horas hábiles	11	\$ 1.100.000	
12	100	AZUFRE 6% POMADA POTE				\$ 0	
13	2.000	BETAMETASONA CREMA				\$ 0	
14	1.000	BOQUILLA P/ESPIROMETRO 2,5 CM X 7,5 CM COMPATIBLE CON ESPIROMETRO FUKUDA				\$ 0	
15	400	CANULA INTRAVEN CATERER 14G X 30 A 35 MM				\$ 0	
16	400	CANULA INTRAVEN CATERER 16G X 30 A 35 MM				\$ 0	
17	8.000	CIANOCOBALAMINA AMP				\$ 0	
18	200	CINTA REACTIVA COLESTEROL MISSION ULTRA X 25				\$ 0	
19	30	CINTAS REACTIVAS ORINA				\$ 0	
20	20.000	CITALOPRAM 10 MG CM/CM REC.				\$ 0	
21	30.000	CLONAZEPAM 2MG CM				\$ 0	
22	40.000	CLONAZEPAM 5 MG CM				\$ 0	
23	20.000	CLONIXATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOL.OFT.FRA 5 A 10 ML	cloranfenicol sol oft	48 horas hábiles	1050	\$ 315.000	
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% UNGUENTO				\$ 0	
26	300	CLORFENAMINA 2,0 A 2,5MG/5 ML JARABE FRA				\$ 0	
27	48	CLORHEXIDINA 2% JABON LIQ.FRA 1000 ML				\$ 0	
28	4.000	CLORPROMAZINA 100 MG CM/CM REC/GG				\$ 0	
29	4.000	CLORPROMAZINA 25 MG CM/CM REC/GG				\$ 0	
30	1.000	CLORTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM O CP VAGINAL				\$ 0	
31	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				\$ 0	
32	30.000	DICLOFENACO 50 MG GG/CM/CM REC. ENTER.	diclofenaco 50 mg	48 horas hábiles	7	\$ 210.000	
33	10.000	DIGOXINA CM 0,25 MG				\$ 0	
34	200	DOMPERIDONA 10 MG				\$ 0	
35	3.000	DOMPERIDONA 10 MG CM/EP				\$ 0	
36	30	ELECTRODO P/ELECTROCARDIOGRAMA ADHESIVO				\$ 0	
37	50.000	FERRUSO SULFATO 200 MG CM/GG				\$ 0	
38	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
39	1.000	FUNDA PROTECTORA DE LATEX PARA ECOGRAFIA				\$ 0	
40	1.000	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				\$ 0	
41	200.000	HIDROCLOROTIAZIDA CM 50 MG				\$ 0	
42	3.000	JERINGAS 1 CC				\$ 0	
43	200	LACTULOSA 65-66,7G/100ML SOL. OR FRA 200ML				\$ 0	
44	20.000	LORATADINA 10 MG CM				\$ 0	
45	500	LORATADINA 5 MG/5ML JARAB FRA 60 A 100ML				\$ 0	
46	5.000	METRONIDAZOL 500 MG				\$ 0	
47	5.000	MILTAMUZOL SOLUCIO CM 300 MG				\$ 0	
48	50	NITROGLICERINA 0,6 MG CM SUBLINGUAL				\$ 0	
49	50.000	OMEPRAZOL 20MG CM O CP F/PAK C/20ENV	omeprazol 20 mg	48 horas hábiles	9,5	\$ 475.000	
50	1.000	PAPEL CREPADO THERMO 30X100 CM ESTERILIZAR				\$ 0	
51	200	PAPEL ECG EDAN - FID 110 X 140 MM				\$ 0	
52	50	PAPEL CUADRICULADO				\$ 0	
53	1.000	PARACETAMOL 10% FRA 15 A 20 ML	paracetamol 500 mg RE	48 horas hábiles	5	\$ 500.000	
54	100.000	PARACETAMOL CM 500 MG				\$ 0	
55	100	PASTA LASSAK				\$ 0	
56	1.000	PECHERA PLASTICA 120 CM LARGO C/MANGA LA				\$ 0	
57	1.000	PENICILINA G BENZATINA 1.200.000 UI FAMA	BENCILPEN BENZ INT. 1.2M	48 horas hábiles	100	\$ 100.000	
58	300	POVIDONA YODADA 10% FRA 200 A 250 ML				\$ 0	
59	3.000	PRIMIDONA 250 MG CM				\$ 0	
60	100.000	RANTIDINA 300 MG CM/CM REC				\$ 0	
61	5.000	RISPERIDONA 1 MG CM/CM REC				\$ 0	
62	6.000	RISPERIDONA 3 MG CM/CM REC				\$ 0	
63	100	S.P. GLUCOSA 5% BOLSA 250 ml				\$ 0	
64	100	S.P. GLUCOSA 10% BOLSA 250 ml				\$ 0	
65	100	S.P. GLUCOSA 30% BOLSA 250 ml				\$ 0	
66	1.000	SODIO CLORURO 0,9% 100 ML				\$ 0	
67	500	SALIS DE REHIDRATACION ORAL 90	salis de rehidratacion 90 mcg	48 horas hábiles	375	\$ 187.500	
68	300	SIDA NEGRA 3/0 C/A TRAUMATICA				\$ 0	
69	300	SIDA NEGRA 5/0 C/A TRAUMATICA				\$ 0	
70	300	SIDA NEGRA N2/0 AG/2/2 FIBR 2x27MM				\$ 0	
71	50.000	SERTRALINA 50 MG CM/CM REC/CP	serttralina 50 mg	48 horas hábiles	12,9	\$ 645.000	
72	50	SULFASALAZINA 1% POTE 50 GR				\$ 0	
73	1.000	SULFAMETOXASOL/TRIMETROP. 800/160 MG CM				\$ 0	
74	50	SULFAMETOXASOL/TRIMETROP 200/40 MG/5ML				\$ 0	
75	500	SUTURA CUTANEA 6/0 X 7,5 MM ADHESIVA				\$ 0	
76	5.000	TIAZODONA CM 100 MG				\$ 0	
77	150	TIETILPRAZINA 0,5% SOLUCIO 5 MG SUP				\$ 0	
78	2.000	TIOHIDAZINA 25 MG GG/CM REC				\$ 0	
79	30	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,5				\$ 0	
80	30	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,0				\$ 0	

Valor Total Neto	\$ 3.532.500
Valor Total IVA	\$ 671.175
Valor Total IVA INCL	\$ 4.203.675

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.109-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 560, 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	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	Chemopharma S.A.	Rut Proveedor	96.026.006-7		
Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio N° 01260 Quilicura, Santiago	Corno Electronico	maercita@chemofarma.cl	Fono Proveedor	22-4446800

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	10.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG				\$ 0	
2	150	ACICLOVIR 5% CREMA TU/PM 5 G	Aciclovir crema pomu 5 grs. Cód. 4034	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	250	\$ 37.500	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 500 MG				\$ 0	
4	10.000	ACIDO FOLICO 1 MG CM/CM REC.				\$ 0	
5	10.000	AGUIJA 21 G X 1,5" DESECHABLE				\$ 0	
6	15.000	AGUIJA 25 G 5/8				\$ 0	
7	5.000	AGUIJA 23 G X 1				\$ 0	
8	10.000	ALOPURINOL 100 MG CM				\$ 0	
9	5.000	ALOPURINOL 300 MG CM				\$ 0	
10	3.000	AMIGARONA 200 MG CM				\$ 0	
11	100.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0	
12	100	AZURE 6% POMADA PDI				\$ 0	
13	2.000	BETAMETASONA CREMA				\$ 0	
14	1.000	BOQUILLA P/ESPIGOMETRO 2,5 CM X 7,5 CM COMPATIBLE CON ESPRÓMETRO FURUIDA				\$ 0	
15	400	CANULA INTRAVEN CATETER 14G X 30 A 35 MM				\$ 0	
16	400	CANULA INTRAVEN CATETER 16G X 30 A 35 MM				\$ 0	
17	8.000	CIANOCOBALAMINA AMP				\$ 0	
18	200	CINTA REACTIVA COLESTEROL MISSION ULTRA 8 25				\$ 0	
19	20	CINTAS REACTIVAS ORINA				\$ 0	
20	20.000	CITALOPRAM 20 MG CM/CM REC.				\$ 0	
21	30.000	CLONAZEPAM 2MG CM				\$ 0	
22	40.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM				\$ 0	
23	20.000	CLONIDINATO DE LISINA 125 MG CP/CA REC	Clonidinato de lisina 125 mg, env. 10 comp.rec. (Clonalgin)Cód. 4075	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	35	\$ 700.000	
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOL OFE.FRA 5 A 10 ML				\$ 0	
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% UNGUENTO				\$ 0	
26	300	CLORFENAMINA 7,0 A 2,5MG/5 ML JARABE FRA				\$ 0	
27	48	CLORHEXIDINA 2% JABON LQL FRA 1000 ML				\$ 0	
28	4.000	CLORPROMAZINA 100 MG CM/CM REC/EGG				\$ 0	
29	4.000	CLORPROMAZINA 25 MG CM/CM REC/EGG				\$ 0	
30	1.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM O CP VAGINAL				\$ 0	
31	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				\$ 0	
32	30.000	DIKLOFENACO 50 MG GG/CM/CM REC ENTER.				\$ 0	
33	10.000	DIGOXINA CM 0,25 MG				\$ 0	
34	200	DOMPERIDONA GOTAS	ml fco. 20 ml. (Domperin gotas)tra cont	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	650	\$ 130.000	
35	3.000	DOMPERIDONA 10 MG CM/CP	300 mg, env. 30 cáps. (Domperin)C	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	20	\$ 60.000	
36	30	ELECTRODO P/ELECTROCARDIOGRAMA ADULTO				\$ 0	
37	50.000	FERRUSO SULFATO 200 MG CM/EGG				\$ 0	
38	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM C/CP				\$ 0	
39	1.000	FUNDA PROTECTORA DE LATEX PARA ECOGRAFIA				\$ 0	

40	1.000	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR						\$ 0
41	200.000	HIDROCLOROTIAZIDA CM 50 MG						\$ 0
42	3.000	FERRINGAS 1 CC						\$ 0
43	200	LACTULOSA 65-66,76/200ML SOLOR						\$ 0
44	20.000	FRAS 200ML						\$ 0
45	500	LORATADINA 5 MG/SML JARAB FRA 60 A 100ML	Frasco 5 mg/ 5ml fco. 60 ml. (Atergan Jr)	03 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	850			\$ 425.000
46	5.000	METRONIDAZOL OVALO 500 MG						\$ 0
47	5.000	METAMIZOL SOLUCIO CM 300 MG						\$ 0
48	60	NITROGLICERINA 0,6 MG CM SUBLINGUAL						\$ 0
49	50.000	OMEPRAZOL 20MG CM O CP	Frasco 20 mg. env. 30 caps. Cód. 1.45	03 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	18			\$ 900.000
50	1.000	PAPEL CREPADO MEDICO 100X100 CP ESTERILIZAR						\$ 0
51	200	PAPEL ECG FOAM FOLD 310 X 140 MM (PAPEL CUADRICULADO)						\$ 0
52	50	PAPEL ECG 80 MM ROLLO						\$ 0
53	1.000	PARACETAMOL AL 10% FRA 15 A 20 ML						\$ 0
54	100.000	PARACETAMOL CM 500 MG						\$ 0
55	100	PASTA LASSAR						\$ 0
56	1.000	PECHERA PLASTICA 120 CM LARGO C/MANGA LA						\$ 0
57	1.000	PERICLINA G-BL/CATINA 1.200.000 UI 54M						\$ 0
58	300	POVIDONA YODADA 10% FRA 200 A 250 ML						\$ 0
59	3.000	PRIMIDONA 250 MG CM						\$ 0
60	100.000	PIRANTHINA 300 MG CM/CM REC						\$ 0
61	5.000	RISPERIDONA 1 MG CM/CM REC						\$ 0
62	6.000	RISPERIDONA 3 MG CM/CM REC						\$ 0
63	100	S.P. GLUCOSA 5% BOLSA 250 ml						\$ 0
64	100	S.P. GLUCOSA 10% BOLSA 250 ml						\$ 0
65	100	S.P. GLUCOSA 30% BOLSA 250 ml						\$ 0
66	1.000	SODIO CLORURO 9% 100 ML						\$ 0
67	500	SALES DE REHIDRATACION ORAL 90						\$ 0
68	360	SEDA NEGRA 3/0 C/A TRAUMATICA						\$ 0
69	360	SEDA NEGRA 5/0 C/A TRAUMATICA						\$ 0
70	360	SEDA NEGRA N2/0 AG1/2 C/UM 25-27MM						\$ 0
71	50.000	SERTRALINA 50 MG CM/CM REC/CP						\$ 0
72	50	SULFADIAZINA PLATA 1% POTE 30-50 GR						\$ 0
73	1.000	SULFAMETOXASOL/TRIMETROP. 800/160 MG CM						\$ 0
74	50	SULFAMETOXASOL/TRIMETROP. 200/40 MG/5ML						\$ 0
75	500	SUTURA CUTANEA 6/0 X 7,5 MM ADHESIVA						\$ 0
76	5.000	TRAZODOLAM CM 100 MG						\$ 0
77	150	TIETILPERAZINA DIMALEATO 6,5 MG SLIP						\$ 0
78	2.000	TICLOBAZINA 25 MG GG/CM REC						\$ 0
79	20	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,5						\$ 0
80	20	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,0						\$ 0
							Valor Total Neto	\$ 2.292.600
							Valor Total IVA	\$ 427.876
							Valor Total (IVA INC)	\$ 2.680.476

A los precios cotizados agrega 19% I.V.A.
 Mercadería puesta en bodega del cliente
 Condiciones de pago: 30 días
 Contracción válida: 30 días

Manuel Pereda Acevedo
 Jefe Depto. de Ventas
 Chemopharm S.A.

Solicitud de Cotización							
1. Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.862.100-0	Dirección del Solicitante	Anímas de Diego N° 350, La Serena		
Forma de Pago	PERCAPITA	Lugar de Entrega	Avenida España 2/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Tono: 021-2544117	Fecha de Entrega Esperada	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta		
2. Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	Instituto Benítez S.A.		Rut Proveedor	60.071.000-4			
Dirección Proveedor	Av. Américo Vesputcio N° 01290 Quilicura, Santiago		Código de Comercio	ncarsa@benitez.cl	Fono Proveedor	22-4449900	
A. LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				B. LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ENTREGA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	10.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG	Acido ascórbico 100 mg env 100 comp. masticables (Acorbi)Cód.L4078	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	3	\$ 30.000	
2	150	ACICLOVIR 5% CREMA TUPFM 5 G				\$ 0	
3	2.000	ACIDO AZELA SULFONICO CM 500 MG				\$ 0	
4	10.000	ACIDO FOLICO 1 MG CM/CM REC.	Acido folico 1 mg env. 30 comp. (Folizant)Cód.L4320	03 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	11	\$ 110.000	
5	10.000	AGUIJA 21 G X 1,3" DESCHABLE				\$ 0	
6	15.000	AGUIJA 25 G 5/8				\$ 0	
7	3.000	AGUIJA 33 G 3/4				\$ 0	
8	10.000	ALOPURINOL 100 MG CM				\$ 0	
9	3.000	ALOPURINOL 300 MG CM				\$ 0	
10	3.000	AMODARONA 200 MG CM				\$ 0	
11	100.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0	
12	100	AZULIC 6% FORMADA POTE				\$ 0	
13	2.000	BETAMETASONA CREMA				\$ 0	
14	1.000	BOLIGUA 7/8PROMETRO 2,5 CM X 7,5 CM COMPATIBLE CON ESPINOMETRO FUKUDA				\$ 0	
15	400	CANULA INTRAVEN CATETER 14G X 30 A 35 MM				\$ 0	
16	400	CANULA INTRAVEN CATETER 16G X 30 A 35 MM				\$ 0	
17	8.000	CLANCOBALAMINA AMP				\$ 0	
18	200	CINTA REACTIVA COLESTROL MESSICH ULTRA X 75				\$ 0	
19	50	CINTAS REACTIVAS DRINA				\$ 0	
20	20.000	GTALOPRAM 20 MG CM/CM REC.				\$ 0	
21	30.000	CLONAZEPAM 2MG CM	Clonazepam 2 mg env. 30 comp. (Clonazil) Cód.L414. Enviar nombre del rut. (Bioequivalente)	04 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	23	\$ 750.000	UNA VEZ QUE HAN ENTREGADO LOS DATOS DEL QUINCO FARMACÉUTICO A CARGO DE LA COMPRA SE GESTIONA LA FACTURA
22	40.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM	Clonazepam 0,5 mg env. 30 comp. (Clonazil) Cód.L4180. Enviar nombre del Q. F. y rut. (Bioequivalente)	04 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	20	\$ 1.000.000	UNA VEZ QUE HAN ENTREGADO LOS DATOS DEL QUINCO FARMACÉUTICO A CARGO DE LA COMPRA SE GESTIONA LA FACTURA
23	20.000	COMBINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC				\$ 0	
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOLUOT PARA 5 A 10 ME				\$ 0	
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% LINGUINHO				\$ 0	
26	300	CLORFENAMINA 2,0 A 2,5MG/5 ML JARABE FRA				\$ 0	
27	48	CLORHEXIDINA 2% JABON UGL/FRA 1000 ML				\$ 0	
28	4.000	CLORFENAMINA 100 MG CM/CM REC/5G				\$ 0	
29	4.000	CLORFENAMINA 25 MG CM/CM REC/5G				\$ 0	
30	1.000	CLOTRIMAZOL 500 MG DIVALD/CM O CP VASINA				\$ 0	
31	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				\$ 0	
32	30.000	DICLOFENACO 50 MG GG/CM/CM REC. EXTER.				\$ 0	
33	10.000	DIGOXINA CM 0,25 MG				\$ 0	
34	200	DOMPERIDONA GOTAS				\$ 0	

33	3.000	DOMPERIDONA 10 MG CM/CP				\$5	
36	30	ELECTRODO F/ ELECTROCARDIOGRAMA ADULTO				\$0	
37	50.000	FERRISO SULFATO 200 MG CM/SG				\$0	
38	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM G CP				\$0	
39	1.000	FUNDA PROTECTORA DE LATEX PARA ECOGRAFA				\$0	
40	1.000	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				\$0	
41	200.000	HIDROCLOROTIAZIDA CM 50 MG				\$0	
42	3.000	JERINGAS 1 CC				\$0	
43	300	LACTULOSA 66-66,75/300ML SOLOR FRA 200ML				\$0	
44	20.000	LORATADINA 10 MG CM				\$0	
45	500	LORATADINA 5 MG/5ML LARAB FRA 60 A 100ML				\$0	
46	9.000	METRONIDAZOL 0,5/100 300 MG				\$0	
47	5.000	METAZOLIN SODICO CM 300 MG				\$0	
48	60	NITROGLICERINA 0,6 MG CM SUBLINGUAL				\$0	
49	50.000	OMEPRAZOL 20MG CM G CP CAJAS 3/RECIPIENT				\$0	
50	1.000	PAPEL CREPADO 1MEDICO 100X100 CM ESTERILIZAR				\$0	
51	300	PAPEL ECO EDAN - FOLD 110 R 140 MM (PAPEL CLAMER/CLAMCO)				\$0	
52	50	PAPEL ECO 80 MM ROLLO				\$0	
53	3.000	PARACETAMOL AL 10% FRA JS A 20 ML				\$0	
54	100.000	PARACETAMOL CM 500 MG				\$0	
55	100	PASTA LASSAS				\$0	
56	1.000	PICHERA PLASTICA 1 20 CM LARGO C/MANGA LA				\$0	
57	1.000	PENCILINA G-BENZATINA 1.200.000 UI FARM				\$0	
58	300	POVIDONA YODADA 10% FRA 200 A 250 ML				\$0	
59	8.000	PRIMIDONA 250 MG CM				\$0	
60	100.000	RANITIDINA 300 MG CM/CM REC				\$0	
61	5.000	RISPERIDONA 1 MG CM/CM REC				\$0	
62	4.000	RISPERIDONA 3 MG CM/CM REC				\$0	
63	100	S.F. GLUCOSA 5% BOLSAS 250 ML				\$0	
64	100	S.F. GLUCOSA 10% BOLSAS 250 ML				\$0	
65	100	S.F. GLUCOSA 30% BOLSAS 250 ML				\$0	
66	1.000	SODIO CLORURO 9% 100 ML				\$0	
67	500	SALAS DE REHIDRATACION ORAL 30				\$0	
68	360	SEDA NEGRA 3/0 G/A TRAUMATICA				\$0	
69	360	SEDA NEGRA 3/0 G/A TRAUMATICA				\$0	
70	360	SEDA NEGRA 3/0 40L/2 CUM 25-27MM				\$0	
71	50.000	SIBTRALINA 30 MG CM/CM REC/CP				\$0	
72	90	SULFADIAZINA PLATA 1% POTE 30-50 GR				\$0	
73	1.000	SULFAMETOXASOL/TRIMETOP. 800/160 MG CM				\$0	
74	50	SULFAMETOXASOL/TRIMETOP. 200/40 MG/SAR				\$0	
75	500	SUTURA CUI ANSA 6MM R. 7,5 MM ADHESIVA				\$0	
76	5.000	TRAZODONA CM 100 MG				\$0	
77	150	NETILPERAZINA DIMALEATO 6,5 MG SUP				\$0	
78	2.000	TICLOPAZINA 75 MG G/CM REC				\$0	
79	20	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,5				\$0	
80	20	TUBO ENDOTRAQUEAL 6,0				\$0	

Valor Total Neto	\$ 1.880.000
IVA	\$ 356.100
Valor Total IVA INCL	\$ 2.248.100

A los precios cotizados agregar 19% I.V.A.
 Mercadería puesta en bodega del cliente
 Condiciones de pago: 30 días
 Cotización válida: 30 días

Manuel Pereira Ascencio
 Jefe Depto. de Ventas
 INSTITUTO SANITAS S.A.