

Boletín de Cotización							
Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 860, La Serena		
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de Entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2344117	Fecha de Entrega Solicitada	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta		
Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	OPKO CHILE	RUT Proveedor	16.000.000-7	Fono Proveedor	59.630-9		
Dirección Proveedor	AGUSTINAR 640 PISO 10	Código Electrónico	opko@opko.com	Fono Proveedor	88288699		
3. LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4. LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCAS/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 1% CREMA TUBO 5 G				\$ 0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILO 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 33 G X 1				\$ 0	
8	10.000	ALOPURINOL 100 MG CM				\$ 0	
9	5.000	ALOPURINOL 300 MG CM				\$ 0	
10	3.000	AMODARONA 300 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	BEIAMECASONA CREMA				\$ 0	
14	1.000	BODIULLA P/ESPIROMETRO 2,5 CM X 7,5 CM COMPATIBLE CON ESPROMETRO 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	CLANOCOBILAMINA AMP				\$ 0	
18	200	CINTA REACTIVA COLESTEROL MISSION ULTRA 3,75				\$ 0	
19	20	CINTAS REACTIVAS OBINA				\$ 0	
20	20.000	CITALOPRAM 20 MG CM/CM REC.				\$ 0	
21	30.000	CLONAZEPAM 1MG CM				\$ 0	
22	40.000	CLONAZEPAM 3 MG CM				\$ 0	
23	20.000	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC				\$ 0	
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOL.OFF.FRA S A 10 ML	cloramfenicol col off	48 horas hábiles	1050	\$ 318.000	
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% LINGUETO				\$ 0	
26	300	CLORFENAMINA 2,0 A 2,5MG/5 ML JARABE FRA				\$ 0	
27	48	CLORHEXIDINA 2% TABON LIQ.FRA 1000 ML				\$ 0	
28	4.000	CLOPRIDAZOL 100 MG CM/CM REC/GG				\$ 0	
29	4.000	CLOPRIDAZOL 25 MG CM/CM REC/GG				\$ 0	
30	1.000	CLOTRIMAZOL 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	DIDRATINA CM 0,25 MG				\$ 0	
34	200	DOMPERIDONA GOTAS				\$ 0	
35	1.000	DOMPERIDONA 10 MG CM/CP				\$ 0	
36	30	ELECTRODO P/EECTROCARDIOGRAMA ADULTO				\$ 0	
37	50.000	FENACOL SULTATO 200 MG CM/GG				\$ 0	
38	100.000	FUMARATO TEROSOL + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
39	1.000	FUNDA PROYECTORA DE LATEX PARA ECOGRAFIA				\$ 0	
40	1.000	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				\$ 0	
41	200.000	HEPILUCOL/HEPILAZOL 500 MG				\$ 0	
42	2.000	HEPILUCOL 500 MG				\$ 0	
43	200	LACTULOSA 80% P/ODOL SOLOR FRA/ODOL				\$ 0	
44	20.000	LORATADINA 10 MG CM				\$ 0	
45	300	LORATADINA 5 MG/5 ML JARAB FRA 60 A 100ML				\$ 0	
46	5.000	METFORMINOL CLONID 500 MG				\$ 0	
47	5.000	METFORMINOL CLONID 300 MG				\$ 0	
48	60	NETROGLICERINA 0,2 MG CM SUBLINGUAL				\$ 0	
49	50.000	OMEPRAZOL 20MG CM O CP	omeprazol 20 mg	48 horas hábiles	9,5	\$ 478.000	
50	1.000	PAPEL CAJADO "MELICO" 100X100 CM ESTERILIZADO				\$ 0	
51	200	PAPEL ECO EBAN - FOLIO 110 X 140 MM (PAPEL CUADRICULADO)				\$ 0	
52	50	PAPEL ECO 80 MM ROLLO				\$ 0	
53	1.000	PARACETAMOL 10% FRA 15 A 20 ML				\$ 0	
54	100.000	PARACETAMOL CM 500 MG	paracetamol 500 mg BE	48 horas hábiles	5	\$ 500.000	
55	100	PASTA LASSAR				\$ 0	
56	1.000	PECHERA PLASTICA 120 CM LARGO C/MANGA LA				\$ 0	
57	1.000	PENICILINA G-BENZATINA 1.300.000 UI FAMA	BENCILPEN BENZ INY. 1,2 M	48 horas hábiles	100	\$ 100.000	
58	400	POVIDONA YODADA 10% FRA 200 A 250 ML				\$ 0	
59	3.000	PRIMIDONIA 250 MG CM				\$ 0	
60	100.000	RANITIDINA 300 MG CM/CM REC				\$ 0	
61	5.000	RANITIDINA 1 MG CM/CM REC				\$ 0	
62	6.000	RANITIDINA 1 MG CM/CM REC.				\$ 0	
63	200	S.P. GLUCOSA 5% BOLSA 750 ML				\$ 0	
64	100	S.P. GLUCOSA 10% BOLSA 750 ML				\$ 0	
65	100	S.P. GLUCOSA 30% BOLSA 750 ML				\$ 0	
66	1.000	SOLVO CLORURO 100 ML				\$ 0	
67	500	SALTS DE REHIDRATACION ORAL 90	salts de rehidratacion 90 mg	48 horas hábiles	375	\$ 187.500	
68	160	SEDA NEGRA 3/0 CIA TRAUMATICA				\$ 0	
69	160	SEDA NEGRA 3/0 CIA TRAUMATICA				\$ 0	
70	160	SEDA NEGRA 3/0 AGUJERIL 25-27MM				\$ 0	
71	50.000	SERTRALINA 50 MG CM/CM REC/CP	serttralina 50 mg	48 horas hábiles	12,9	\$ 645.000	
72	50	SULFADIAZINA PLATA 1% POTE 30-30 GR				\$ 0	
73	1.000	SULFAMETOPRASOL/TRIMETROP. 800/160 MG CM				\$ 0	
74	50	SULFAMETOPRASOL/TRIMETROP 200/40 MG/20ML				\$ 0	
75	500	SUTURA CUTANEA EMERY 7,5 MM ADHESIVA				\$ 0	
76	5.000	TRACLORIDINA CM 300 MG				\$ 0	
77	150	TRIFLUOROMETAZOL 100 MG 5,5 MG SVP				\$ 0	
78	2.000	TRIMETOPRIM 25 MG GG/CM REC				\$ 0	
79	20	TUBO INODIATRQUEAL 8,5				\$ 0	
80	20	TUBO INODIATRQUEAL 6,0				\$ 0	

Valor Total Neto: \$ 3.332.500
IVA: \$ 671.175
Valor Total IVA INCL: \$ 4.003.675

Solicitud de Cotización

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	79.892.106-8	Dirección del Solicitante	Antillas de Diego N° 850, La Serena
Forma de Pago	PERCAPITA	Lugar de Entrega	Avenida España 81N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 851.2441117	Fecha de Entrega Requerida	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	Chemopharme S.A.	Rut Proveedor	06.826.006-7
Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio N° 81260 Quilicura, Santiago	Correo Electrónico	maeraka@sanofid.cl
Fono Proveedor	22-4448800		

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 pomada 5 gr. Ed.1. 4034	43 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	250	\$ 37.500	
3	1.000	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 3/8				\$ 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	AMIODARONA 200 MG CM				\$ 0	
11	100.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0	
12	100	AZULRI 5% POMADA POTE				\$ 0	
13	2.000	BE BAMBACORONA FREMA				\$ 0	
14	1.000	BOQUILLA RESPIROMETRO 2,5 CM X 7,5 CM COMPATIBLE CON SPIROMETRO EVOLVEDA				\$ 0	
15	400	CANULA INTRAVEN CATERETER 14G X 30 A 35 MM				\$ 0	
16	400	CANULA INTRAVEN CATERETER 16G X 30 A 35 MM				\$ 0	
17	3.000	CIANOCOBALAMINA AMP				\$ 0	
18	200	CINTA REACTIVA COLESTEROL MISSION ULTRA X 25				\$ 0	
19	20	CINTAS REACTIVAS URINA				\$ 0	
20	20.000	CITALOPRAM 20 MG CM/CM REC.				\$ 0	
21	30.000	CLONAZEPAM 3MG CM				\$ 0	
22	40.000	CLONAZEPAM 5 MG CM				\$ 0	
23	20.000	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CP/CA 31C	Clonixinato de lisina 125 mg, env. 10 comp.rec. (Clonalgin)Cód.14075	43 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	36	\$ 708.000	
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOL OFT.FRA 3 A 10 ML				\$ 0	
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% UNGUENTO				\$ 0	
26	300	CLORFENIRAMA 2,0 A 2,5MG/5 ML JABÓN FRA				\$ 0	
27	44	CLORHEXIDINA 2% JABON LIQ.FRA 1000 ML				\$ 0	
28	4.000	CLORPROMAZINA 100 MG CM/CM REC/CGG				\$ 0	
29	4.000	CLORPROMAZINA 25 MG CM/CM REC/CGG				\$ 0	
30	1.000	CLOTIMAZOL 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				\$ 0	
33	10.000	DICLOFINA CM 0,75 MG				\$ 0	
34	200	DOMPERIDONA GOTAS	700. 30 ml (domperidon gotas) No con	43 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	480	\$ 136.800	
35	1.000	DOMPERIDONA 10 MG CM/CP	10mg 10 mg, env. 30 caps. (Domperid)	43 DIAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	20	\$ 800.000	
36	30	ELECTROCARDIOGRAMA ADULTO				\$ 0	
37	50.000	FERROSO SULFATO 200 MG CM/CGG				\$ 0	
38	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	
39	1.000	FUNDA PROTECTORA DE LATEX PARA ECOGRAFIA				\$ 0	

República de Colombia					
Declaración de Venta					
Nombre del Cliente	Corporación Municipal Gabriel González Valencia	Código del Cliente	79.002.100-0	Dirección del Cliente	Avenida de Diego N° 800, La Serena
Forma de Pago	PERDAMITA	Nombre del Proveedor	Asociación Depaite S.M. Esquina Avda Platanos de Aguirre Ciudad de La Serena, Teléfono: 051-2846117	Forma de Pago	En base a lo solicitado por el proveedor en su orden
Nombre del Proveedor			INVERSIÓN BARRIOS S.A.	Código del Proveedor	
Dirección del Proveedor			Av. América Vespucio N° 1188 Quilicura, Santiago	Régimen Tributario	
Régimen Tributario			00000000000000000000	Régimen Tributario	
Régimen Tributario			00000000000000000000	Régimen Tributario	

LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS		LISTADO DE PRODUCTOS ENTREGADOS				
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO ENTREGADO (DESCRIPCIÓN)	FECHA DE ENTREGA DE ENTREGA	CANTIDAD ENTREGADA	VALOR TOTAL BRUTO POR PRODUCTO
1	10.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG	Acido ascórbico 100 mg, env. 100 comp. masticables (Ascorbi)Cód.L4078	05 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	3	\$ 30.000
2	150	AGLOMER 1X CREMA 1U/PM 5 B				\$ 0
3	2.000	ACIDO ACETIL SAUCILICO CM 500 MG				\$ 0
4	10.000	ACIDO FOLICO 1 MG CM/CM REC.	Acido fólico 1 mg, env. 30 comp. (Folisanin)Cód.L4320	05 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	11	\$ 110.000
5	10.000	ARBUA 20 B x 1,1" DESMONTABLE				\$ 0
6	15.000	ARBUA 20 B x 1,1"				\$ 0
7	1.000	ARBUA 20 B x 1,1"				\$ 0
8	10.000	ALPURNOL 100 MG CM				\$ 0
9	1.000	ALPURNOL 500 MG CM				\$ 0
10	1.000	ALPURNOL 300 MG CM				\$ 0
11	100.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0
12	100	ATUKE EN POMADA POTE				\$ 0
13	2.000	BETAMETASONA CREMA				\$ 0
14	1.000	BOLILLA FARMACOLÓGICA 2,5 CM x 7,5 CM COMPATIBLE CON EPIDERMIS FULIDA				\$ 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	5.000	DIAGNOSTICADORA AMP				\$ 0
18	300	CHITA REACTIVA COLISTEAL MISON ULTRA X 35				\$ 0
19	30	CHITAS REACTIVAS OXINA				\$ 0
20	30.000	CITADIPRAM 30 MG CM/CM REC.				\$ 0
21	30.000	CLONAZEPAM 3MG CM	Clonazepam 2 mg, env. 30 comp. (Clonaz) Cód.L4180. Enviar nombre del Q. F. y r.f. (Biosequivalente)	04 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	30	\$ 780.000
22	40.000	CLONAZEPAM 3MG CM	Clonazepam 0,5 mg, env. 30 comp. (Clonaz) Cód.L4180. Enviar nombre del Q. F. y r.f. (Biosequivalente)	04 DÍAS DESPUÉS DE ACEPTADA LA ORDEN DE COMPRA	30	\$ 1.200.000
23	20.000	CLORIMATO DE USPNA 125 MG CM/CM REC.				\$ 0
24	300	CLORAMFENICOL 0,5% SOLUCION 5 A 10 ML				\$ 0
25	100	CLORAMFENICOL 0,5% UNGUENTO				\$ 0
26	300	CLORFENIRAMINA LD A 2,5MG/5 ML LARABE FEA				\$ 0
27	40	CLORFENIRAMINA 2% LARON U/L FEA 1000 ML				\$ 0
28	4.000	CLORFENIRAMINA 100 MG CM/CM REC/CM				\$ 0
29	4.000	CLORFENIRAMINA 10 MG CM/CM REC/CM				\$ 0
30	1.000	CLORFENIRAMINA 100 MG CM/CM REC/CM				\$ 0
31	30.000	CLAZEPAM CM 30 MG				\$ 0
32	30.000	CLORFENIRAMINA 10 MG CM/CM REC. ENTER.				\$ 0
33	10.000	DIOSIDENA CM 0,25 MG				\$ 0
34	300	DOMPERIDONA 30 MLAS				\$ 0

35	5.000	ROMPEREDONA 10 MG CH/CP				00
36	30	ELECTRODO PULSICOCARDIOGRAMA ADULTO				00
37	30.000	FERRISO SULFATO 200 MG CH/CP				00
38	100.000	FUMARATO FERRISO + VITAMINAS CM O CP				00
39	3.000	PLACA PROTECTORA DE LATEX PARA ECDORAFIA				00
40	1.800	BUCODORA ANHIDRA 13 GR				00
41	200.000	HIDROCLOROTIADIDA CM 50 MG				00
42	2.000	HEPARINA LEC				00
43	300	LACTULOSA 65-44,34% (OSAL SOLOR) FRA 300ML				00
44	20.000	LOKATADINA 10 MG CM				00
45	300	LOKATADINA 3 MG/5ML LARAS FRA 50 x 100ML				00
46	3.000	METOPROLOLOL CH/AD 500 MG				00
47	3.000	METOPROLOLOL CM 500 MG				00
48	90	INTRODUCCIONA 0,5 MG CM SUPR/INHAL				00
49	30.000	OMEFRAZOL 20MG CM O CP CANCER, C/REC/INT				00
50	1.800	PAPIL CREPADO MEDICO 100X100 CM ESTERILIZADA				00
51	300	PAPILAS 60X60MM - HOLE 110 X 140 MM (PAPILAS CUADRICULADAS)				00
52	30	PAPIL REC 60 MM 80LID				00
53	1.000	PARACETAMOL 4L (0,9 FRA 13 A 30 ML)				00
54	100.000	PARACETAMOL CM 500 MG				00
55	100	PASTA LASSAL				00
56	1.000	PROMER PLASTICA 130 CM LARGO C/ANCHA LA				00
57	1.000	PENOLINA 8-BENZATINA 1.200.000 LF FAMA				00
58	300	POVIDONA YODADA 10% FRA 300 x 250 ML				00
59	3.000	PRIMIDONA 250 MG CM				00
60	300.000	SANTONINA 200 MG CH/CM REC				00
61	5.000	SEPERIDONA 1 MG CH/CM REC				00
62	5.000	SEPERIDONA 1 MG CH/CM REC				00
63	100	S.F. BUCODORA 3% BOLSAS 250 ml				00
64	100	S.F. BUCODORA 10% BOLSAS 250 ml				00
65	100	S.F. BUCODORA 30% BOLSAS 250 ml				00
66	1.000	SODIO CLORURO 9% 100 ML				00
67	300	SALUS DE REHIDRATACION OXAL 90				00
68	300	SEDA NEGRA 3/0 C/A TRAUMATICA				00
69	300	SEDA NEGRA 3/0 C/A TRAUMATICA				00
70	300	SEDA NEGRA 3/0 45/7 CLUP 23-27MM				00
71	30.000	SERTRALINA 50 MG CH/CM REC/CP				00
72	50	SILFADOLINA PLATA 1% FOTE 30-50 GR				00
73	1.000	SULFAMETOXASOL/TRAMETOP. 800/160 MG CM				00
74	50	SULFAMETOXASOL/TRAMETOP. 200/40 MG/5ML				00
75	500	SUTURA CITRANSA 6/0 X 7,5 MM ADHESIVA				00
76	3.000	TIAZIDONA CM 100 MG				00
77	150	TRIFLUORADINA DIMAZILATO 0,3 MG SUP				00
78	3.000	TORIDOLINA 10 MG CH/CM REC				00
79	30	TURQ ENDOTRAQUEAL S.D				00
80	30	TURQ ENDOTRAQUEAL S.D				00

Valor por Nitro	0 9.800.000
Valor IVA	1.554.100
Valor Total IVA Incl	11.354.100

A los precios cotizados agregar 18% I.V.A.
 Mercado de puertos en bodega del cliente
 Condiciones de pago: 30 días
 Cotización válida: 30 días
 Manuel Parra Asociado
 SRE DE LOS DE VIVIENDA
 INSTITUTO SANITAS S.A.