

Solicitud de Cotización

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.852.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena
Forma de Pago	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2944117	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, 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				\$ 0	
3	7.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 200 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	AMODARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O CM REC				\$ 0	
10	500	AMOXICILIN 500MG/5ML FRA 60/100ML				\$ 0	
11	3.000	AMOXICILIN/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	100	AZUFRE EN CREMA/POMADA TURO/POTE 30x40G				\$ 0	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-30 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCODISP/IN DISP)				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCODISP/IN DISP)				\$ 0	
16	15.000	CLONIDINATO DE USINA 125 MG CP/CM REC	Env. 10 comp. (Clonagin)	3 dias	34	\$ 510.000	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG				\$ 0	
18	50	CLOMEXIDINA 2% FRA 1000 ML JABON LIG.				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	700	CREMA UNG POMAD PASTA CICATR TU 50-1000				\$ 0	
21	50	UREKAMETRINA D. PIRETIL FRA 60x100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL. INY.				\$ 0	

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
23	2.000	DICLOFINACO 75 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 70 A 30 ML	Fco. 20 ml (Dompesin gotas)	3 dias	650	\$ 162.500	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUXETINA 20 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM/O/CP				\$ 0	
28	25	FUAAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML OPAL				\$ 0	
29	100	FURROSEMEDA 20 MG/3,3 ML AM/TAM SOL/INY				\$ 0	
30	60.000	GENFIBROZOL 400 MG CP/CM/CM REC				\$ 0	
31	2.000	IMPRAFAMINA 25MG CM/CM REC/EG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 65-66,7G/100ML FRA200ML SOL/OR				\$ 0	
33	50.000	LOXATADINA 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A, C, B FRA 30 ML GOTAS				\$ 0	
Valor Total Neto						\$ 672.500	
IVA						\$ 127.775	
Valor Total (IVA INC)						\$ 800.275	

La Serena 27-04-2015.


MANUEL PEREIRA ASCENCIO
 JEFE DEPTO. DE VENTAS


Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Número Solicitud	Corporación Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	76.892.100-9	Dirección del Solicitante	Almas de Diego N° 356, La Serena	
Pais Disponible	PERCAPITA		Lugar de Entrega	Avenida España 80, Estación Arica Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 851-294117	Fecha de Entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Número Proveedor	ETHON PHARMACEUTICALS			RUT Proveedor	76.966.140-4		
Dirección Proveedor	BARRIENTO BERNARDO CUEVAS DEL RANCAGUA			Código Aduanero	Forma Proveedor		
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	8.000	ACICLOVIR 200 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	3.000	ASCO ACETIL SALICILICO 500 MG COMP	(NF)ASPRINA 500MG X 20 COMP., BAYER ACACETILSALICILICO, VTO 8-2018	En 48 Horas	49,45	\$ 148.350	
4	20.000	ASCO ACICLOVIR 200 MG COMPRESADO	VITAMINA C 1000MG X 500 COMP.(50X10), VALMA, VITAMINA C, VTO 1-2018.	En 48 Horas	5	\$ 100.000	
5	1.500	ASUA ESTERIL/PIRIMETANAS 5 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ASUPURINOL 100 MG COMPRESADO				\$ 0	
7	10.000	ASUPURINOL 200 MG COMPRESADO				\$ 0	
8	5.000	AMODARONA 100 MG COMPRESADO	AMODARONA 200MG X 20 COMP., MINTLAB, AMODARONA, VTO 19-2017.	En 48 Horas	49	\$ 245.000	
9	10.000	AMTIPETINA 25 MG COMPRESADO				\$ 0	
10	300	AMOXICILINA ORAL 400MG/568, CM 60 2000R	AMOXICILINA 250MG X 600ML SUPF., VOLTA, AMOXICILINA, VTO 4-2016.	En 48 Horas	65	\$ 195.000	
11	5.000	AMOXICILINA ORAL 400MG/568, CM 60 2000R				\$ 0	
12	100	ANILIN 1% EN EMULSIONADA 1500/100/100 MG	CREMA AZUFRADA 5% X 400 GR. X 23 FCO., Vaselina Azufrada, VALMA, AZUFRE, VTO 9-2017, F-834010	En 48 Horas	920	\$ 92.000	
13	200	ANTHONAL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM 300 BUCODISQUETAS DISP				\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM 300 BUCODISQUETAS DISP				\$ 0	
16	15.000	CLONIDINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC	CLONAX 125MG X 500 COMP., Calisud Andromaco, Despacho inmediato, ANDROMACO, CLONIDINATO DE LISINA, VTO 7-2018.	En 48 Horas	28	\$ 390.000	
17	10.000	CLONIDINOL 0,5 MG				\$ 0	
18	84	CLORINDRONA 750 MG 1000 ML JABON LIQ.				\$ 0	
19	2.000	CLORINDRONA 500 MG OVALO COMP VADINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNIS ROMANO PASTA DENTIF TU 90 2000				\$ 0	
21	50	DECATERINA 0,2% EN SOLUCION	LAUNOL 1% X 100ML LOC., LAB.CHILE, DECATERINA, VTO 12-2017.	En 48 Horas	4300	\$ 215.250	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/100 ML SOL. INY.	DICLOFENACO 75MG/100 ML X 100 AMP., BANDERON, DICLOFENACO, VTO 7-2017.	En 48 Horas	134,5	\$ 403.500	
23	7.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPPOSITAP RECTAL	DICLOFENACO 12,5MG X 8 SUP., LAB.CHILE, DICLOFENACO, VTO 8-2018.	En 48 Horas	74,8	\$ 523.600	
24	150	DOMPERIDONA 10 MG/100 ML SOL. INY.	DOMIN 10MG/100 ML X 200ML OTO. ORAL, Calisud Andromaco, ANDROMACO, DOMPERIDONA, VTO 3-2018.	En 48 Horas	920	\$ 255.000	
25	20.000	FERRINO SUAVIZADO 200 MG COMPRESADO	SULFATO FERROSO 200MG X 1000 COMP., VALMA, FERRO, VTO 3-2018.	En 48 Horas	15,8	\$ 312.000	
26	50.000	FLUCONAZOL 50 MG CP/CM REC				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERROSO Y VITAMINAS CM 0 CP				\$ 0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/250 ML FRASCO SOLID				\$ 0	
29	100	FURAZOLIDONA 50 MG/250 ML FRASCO SOLID				\$ 0	
30	50.000	GENIPRANOL 500 MG CP/CM REC				\$ 0	
31	2.000	GENIPRANOL 250 MG CM REC/CM REC	IMPURANOL 250MG X 40 COMP., LAB.CHILE, IMPURANOL, VTO 1-2018.	En 48 Horas	19,4	\$ 38.800	
32	300	LACTULOSA 64-66 TSP/100ML FRASCO SOLID	LACTULOSA 92% X 200ML SOL. ORAL, Calisud Andromaco, ANDROMACO, LACTULOSA, VTO 3-2018.	En 48 Horas	988	\$ 296.400	
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM	LOPTANE 10MG X 30 COMP., VOLTA, LORATADINA, VTO 12-2018.	En 48 Horas	17,4	\$ 870.000	
34	50.000	METOPROLOL 50 MG CM REC				\$ 0	
35	3.200	MULTIVIT COM VIT. A-C-D-FAS 30 MG/200 TAB	ABECLON ACID X 30ML OTO ORAL X 25 FCO., PASTEUR, VITAMINA A-C-D, VTO 3-2017.	En 48 Horas	960	\$ 2.880.000	
					Valor Total Neto	\$ 8.834.550	
					IVA	\$ 1.298.545	
					Valor Total (IVA INCL)	\$ 10.133.095	

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	90.073.000-4		
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 días	3	\$ 60.000	
5	1.500	AGUA ESTERIL 9/INYECTABLES 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 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 3DA 40G				\$ 0	
13	200	RIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCCODISP)	Env. 30 comp. (Clonazil)	3 días	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCCODISP)	Env. 30 comp. (Clonazil)	3 días	25	\$ 1.250.000	Bioequivalente
16	15.000	CLONIDINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
17	10.000	CLOPIDRIGEL CM 75 MG	Env. 30 comp. (Agregpla)	3 días	265	\$ 2.650.000	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 100G ML JABON LIQ.				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA CICATR TU 50-100G				\$ 0	

Handwritten signature or initials

N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
21	30	DECAMETRINA O PIRETRINA 60A100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL. INY.				\$ 0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 A 30 ML				\$ 0	
25	70.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	50.000	FLUOXETINA 20 MG CP/CM/CM REC.				\$ 0	
27	100.000	FUMARATO FERRICO - 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. INY.				\$ 0	
30	60.000	GEMFIBROZILO 600 MG CP/CM/CM REC.				\$ 0	
31	2.000	IMIPRAMINA 25MG CM/CM REC/GG/CP				\$ 0	
32	300	LACTULOSA 60-66,7G/100ML FRA200ML 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	
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							
Nombres Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70.892.190-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena		
Plan de Operación	PERCAPITA	Legajo de Operación	Avenida España S/N, Esquina Avda. Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 051-2551041	Teléfono de Contacto	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra		
2. Datos del Proveedor							
Razón Social Proveedor	LABORATORIO CHILE S.A.		RUT Proveedor	7739940-7			
Dirección Proveedor	ROJAS ORIENTE 1802		Sistema Electrónico	Fono Proveedor: 051-2551041			
3. LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS				4. LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS			
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA O DENOMINACIÓN)	FECHA ENTREGADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACCLIVOR 100 MG COMPRIMIDO	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	23	\$ 184.000	
2	3.000	ACCLIVOR 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
3	7.000	ACRID ACETR. SALICILADO 300 MG CHUMC				\$ 0	
4	20.000	ACRID ACETR. 100 MG CHUMC Masticable	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	8	\$ 160.000	
5	1.500	AGUA EFERV. PUNTEABLES 1 L - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMORFONIA 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 150 MG COMPON. D.C.M. REC.	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	7	\$ 70.000	
10	100	AMOXICILINA 250 MG/125 MG PRA 80-100MG				\$ 0	
11	3.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 625/112 MG COMPON. REC.	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	378	\$ 1.175.000	
12	100	ASPIRINA 500 MG/COMPAÑIA TUBOPOTE 30x455				\$ 0	
13	200	ASPIRINA 500 MG/COMPAÑIA TUBOPOTE 30x455				\$ 0	
14	50.000	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	16	\$ 800.000	BIOEQUIVALENTE
15	50.000	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	27	\$ 1.350.000	BIOEQUIVALENTE
16	15.000	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
17	10.000	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
18	84	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
19	2.000	CLONIDINA 0,2 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	110	\$ 220.000	
20	200	CREMA UNO POMA PASTA DEXATRI TU 30-3000				\$ 0	
21	50	DEXAMETRIPIA 0,1 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	1943	\$ 972.500	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
23	1.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	48	\$ 48.000	
24	250	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
25	20.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	20	\$ 400.000	
26	60.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
27	100.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
28	75	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
29	100	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
30	60.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10	LABORATORIO CHILE S.A.	24 hrs	48	\$ 2.880.000	
31	1.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
32	300	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
33	50.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
34	50.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
35	3.000	DICLOFENACO 12,5 MG/CM 10x10x10				\$ 0	
					Valor Total Neto	\$ 13.825.750	
					IVA	\$ 2.588.513	
					Valor Total (IVA INC)	\$ 16.212.563	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre del/los	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	75.892.100-9	Dirección del Solicitante	Avenida de Diego N° 550, La Serena		
Tipo de Proveedor	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 581, Esquina Avda Francisco de Aguirre, Ciudad de La Serena, Fono: 051-2544117	Fecha de entrega Requerida	Máximo 48 hrs de recepción de la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	RUBEN EUGENIO CASTAÑEJO ARANCIBIA		Rut Proveedor	8.135.309-7			
Dirección Proveedor	IGNACIO BERRAND 241 - COQUEMBO		Código Electrónico	Fecha Proveedor	312284207 - 312286722		
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 800 MG COMPRIMIDO				0,0	
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO				0,0	
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG COMEF				0,0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG COMEF MASTICABLE				0,0	
5	1.500	ACQUA ESTERIL INYECTABLES 3 ML - 10 AM				0,0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				0,0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				0,0	
8	5.000	AMIODARONA 200 MG COMPRIMIDO				0,0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 75 MG CAPSULAS COM REC				0,0	
10	500	AMORFOSI 5.00ML 250MG/5ML FRA 80 100ML				0,0	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULANATO 625/375 MG COMEF REC				0,0	
12	100	ANFIS 4% CREMA/FORMADA TUBO/CPTE 30X400				0,0	
13	200	BROHAZOL CIBEMA 1% TU 13-20 G				0,0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,3MG CM (NO BUCODOSP/NO DISP)				0,0	
15	50.000	CLONAZEPAM 0,3MG CM (NO BUCODOSP/NO DISP)				0,0	
16	15.000	CLONERATO DE LISINA 125 MG CAPSULAS REC				0,0	
17	10.000	CLORIDRATO DE 35 MG				0,0	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JARON 100	CLORHEXIDINA GLUCONATO 2% SOFTGARE OLOROHEX, JABON ANTISEPTICO		13849	\$ 1.182.560	
19	1.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVAL/COMEF VAGINAL				0,0	
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA CICATR TU 30-1000				0,0	
21	50	DECAMETRINA O PIRETE FRA 60X100ML UDCCOM				0,0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/30ML AM SOL INY				0,0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				0,0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/50ML FRA 20 A 30 ML				0,0	
25	20.000	EMBUDO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				0,0	
26	60.000	FLUCONAZOL 500 MG CAPSULAS REC				0,0	
27	100.000	FLUMINATO FERROSO + VITAMINAS COM EF				0,0	
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRA 60 ML ORAL				0,0	
29	100	FLUROSEMIDA 20 MG/0,2 ML AMIFAM SOL INY				0,0	
30	60.000	FLUMINATO FERROSO 600 MG CAPSULAS REC				0,0	
31	2.000	INDEFERINA 25MG CAPSULAS REC/COMEF				0,0	
32	300	LACTULOZA 65 MG 750/50ML FRA/300ML SOLOR				0,0	
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM				0,0	
34	50.000	AMITRIPTILINA 75 MG CAPSULAS REC				0,0	
35	3.000	MAURITIN COM INT. A.C.-D FRA 30 ML GOTAS				0,0	
						Valor Total Neto	\$ 1.182.560
						IVA	\$ 220.896
						Valor Total (IVA INCL)	\$ 1.383.456

Solicitud de Cotización							
1. Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Vial	RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección del Solicitante	Avenida de Diego N° 350, La Serena		
Pais, Dpto/Reg	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 recepción a Orden de Compra		
2. Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	FARMACÉUTICA CARIBEAN LTDA		Rut Proveedor	78.820.090-8			
Dirección Proveedor	AV. AMERIGO VESPUCCI 1385 MODULO 7, QUILICURA		Cuenta Bancaria	IBAN	229635015		
3. LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4. LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ENTREGA OX ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	8.000	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO	ACICLOVIR	3 DIAS HABILES	26,40	\$ 211.200	X 25 COMP
2	3.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	ACICLOVIR	3 DIAS HABILES	58,50	\$ 175.500	X 25 COMP
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 500 MG CM/CP			0,00	\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 300 MG CM/CM MASTICABLE	VITAMINA C	3 DIAS HABILES	3,25	\$ 65.000	X 160 COMP
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECCIONES 1 ML - 30 AM	AGUA	3 DIAS HABILES	55,44	\$ 83.160	X 100 AMP
6	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	ALOPURINOL	3 DIAS HABILES	19,80	\$ 198.000	X 1000 COMP
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO	ALOPURINOL	3 DIAS HABILES	36,96	\$ 369.600	X 20 COMP
8	5.000	AMODIARONA 200 MG COMPRIMIDO	AMODIARONA	3 DIAS HABILES	43,00	\$ 215.000	X 20 COMP
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O CM REC.			0,00	\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 5. ORAL 120MG/5 ML FRAS 60-100ML	AMOXICILINA	3 DIAS HABILES	743,00	\$ 371.500	X 1 FCO 60 ML
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC.	CLAVAM DUO	3 DIAS HABILES	292,30	\$ 1.461.500	X 14 COMP
12	100	AZULITE EN CREMA/POMADA TUBO/POTE 30G 40G	POMADA AZULFRADA	3 DIAS HABILES	576,30	\$ 57.630	X 25 POTE DE 40 GRs
13	200	BIFONA SOL EN SOL 16 TU 15-20 G		3 DIAS HABILES	0,00	\$ 0	
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO INCLUIDO EN DISF)			0,00	\$ 0	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO INCLUIDO EN DISF)			0,00	\$ 0	
16	15.000	CLOMIFENATO DE SODIO 125 MG CP/CM REC.	COLMAX	3 DIAS HABILES	32,92	\$ 493.800	X 100 COMP
17	10.000	CLOMIDROLAM 25 MG	RAVALGEN	3 DIAS HABILES	436,50	\$ 4.365.000	X 30 COMP
18	84	CLONIDINA 2M FRAS 1000 ML, 300ML LIG.	ENDURE	3 DIAS HABILES	8732,00	\$ 985.488	X 1 FCO DE 1 LT
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL	FUNDOES	3 DIAS HABILES	201,00	\$ 402.000	X 100 OV.
20	200	CEBINA 1MG POMADA PASTA CE 478 TU 50-100G	PASTA LASSAR	3 DIAS HABILES	645,00	\$ 129.000	X 1 POTE DE 30 GRs
21	50	DECAMETRINA 0,1% PASTA P/ 0,1% LOCAL LACION	LAUNOL	3 DIAS HABILES	3408,00	\$ 170.400	X 80 ML
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/100 ML SOL. INY.	DICLOFENACO	3 DIAS HABILES	98,00	\$ 294.000	X 100 AMP
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPUESTOS RECTALES	DICLOFENACO	3 DIAS HABILES	56,80	\$ 113.600	X 5 SUP.
24	150	DOMPENIDONA 10 MG/5 ML FRAS 20 & 30 ML			0,00	\$ 0	
25	20.000	FENOSIL SULFATO 200 MG COMPRIMIDO			0,00	\$ 0	
26	60.000	FLUOXETINA 20 MG CP/CM/CM REC.			0,00	\$ 0	
27	300.000	FUMARATO FERRICO + VITAMINAS CM O CP	FERCOVIT	3 DIAS HABILES	38,80	\$ 3.880.000	X 1000 CAP
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/5 ML FRAS 60 ML ORAL	FURAZOLIDONA	3 DIAS HABILES	660,00	\$ 16.500	X 25 FCOs
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/10 ML AMPOLLAS SOL. INY.	FUROSEMIDA	3 DIAS HABILES	90,500	\$ 9.050	X 100 AMP
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.		3 DIAS HABILES	0,00	\$ 0	
31	2.000	IBUPROFENO 200 MG CM/CM REC/CP	IBUPRAMINA	3 DIAS HABILES	27,50	\$ 55.000	X 40 GRAGEAS
32	300	LACTULOSA 60-86,75/100ML FRAS/FORMA SOLOR	LACTULOSA	3 DIAS HABILES	2230,00	\$ 669.000	X 1 FCO DE 200 ML
33	50.000	LORATADINA 10 MG/CM	LORATADINA	3 DIAS HABILES	8,80	\$ 440.000	X 30 COMP
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC.			0,00	\$ 0	
35	3.000	MIXTURA CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GOTAS	ABECIDIN	3 DIAS HABILES	778,00	\$ 2.334.000	X 25 FCOs DE 30 ML
					Valor Total Neto	\$ 17.092.828	
					I.V.A	\$ 3.247.858	
					Valor Total (I.V.A INC)	\$ 20.340.686	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación 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: 051-2344117	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	76.689.630-9			
Dirección Proveedor	Agustinas 840 piso 10		Correo Electronico	opko@opko.cl	Fono Proveedor	86289689	
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 MASTICABLE				\$ 0	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECTABLES 5 ML - 10 AM				\$ 0	
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	5.000	AMIDARONA 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 25 MG CP/GG/CM O CM REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA S. ORAL 250MG/5ML FRA 60-100ML	Amoxicilina 205 mg p/susp	48 horas p/orden	430	\$ 215.000	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULAN 625/125 MG CM/CM REC				\$ 0	
12	300	AZUFRE 8% CREMA/POMADA TUBO/POTE 30A 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	CLONIXINATO DE LISINA 125 MG CP/CM REC.				\$ 0	
17	10.000	CLOPIDROGEL CM 75 MG	Clopidrogrel	48 horas p/orden	155	\$ 1.550.000	
18	84	CLOTRIMAZOL 2% FRA 1000 ML JABON LXL				\$ 0	
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL				\$ 0	
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA CICATR TU 50-300G				\$ 0	
21	50	DECAMETRINA D PIRETR.FRA 60A100ML LOCION				\$ 0	
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/3ML AM SOL. INY.				\$ 0	
23	2.000	DICLOFENACO 12,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL				\$ 0	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 A 30 ML				\$ 0	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
26	60.000	FLUDRETINA 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	300	FUROSEMIDA 20 MG/1-2 ML AM/FAM SOL. INY.				\$ 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 FRA200ML SOLOR				\$ 0	
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM				\$ 0	
34	50.000	METILDOPA 250 MG CM/CM REC				\$ 0	
35	3.000	MULTIVIT. COM 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	79.892.100-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 655, La Serena	
Pago 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 de la Orden de Compra	
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	BOCOFAR S.A.			Rut Proveedor	91.576.000-1		
Dirección Proveedor	AV.EL SALT0 4875			Córeo Electrónico	boconfar@boconfar.cl	Fono Proveedor	227508520
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 35 *		\$ 41,49	\$ 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	\$ 60.900	
5	1.500	AGUA ESTERIL P/INYECTABLES 5 ML - 10 AM					
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO	Alopur Min Comp 100mg 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 75 MG CP/GG/CM O CM REC.	Amitriptil. Com. 25mg 100*		\$ 7,62	\$ 76.200	
10	500	AMOXICILINA 5 DRAL 250MG/5ML FRA 60-100ML	Amoxil. Min. Sus. 250mg 25f		\$ 390,24	\$ 195.120	
11	5.000	AMOXICILINA/CLAVULAN 875/125 MG CM/CM REC	Maximos 875/125mg 20*		\$ 507,70	\$ 2.538.500	
12	100	AZUFRE 8% CREMA/POMADA TUBO/POTE 30A 40G	Pomada Azufrada 50gr.		\$ 596,00	\$ 59.600	
13	200	BIFONAZOL CREMA 1% TU 15-20 G					
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5MG CM (NO BUCODISP/NI DISP)	Clonazep Min Com. 0,5mg 1000		\$ 6,68	\$ 333.950	
15	50.000	CLONAZEPAM 2MG CM (NO BUCODISP/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	CLOPIROGOSOL CM 75 MG	Agreplat Com. 75mg 30		\$ 375,87	\$ 3.758.667	
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRA 1000 ML JARON LIO.					
19	2.000	CLOTRIMAZOL 500 MG OVULO/CM/CP VAGINAL					
20	200	CREMA UNG POMAD PASTA CICATR TU 50-100G					
21	50	DECAMETININA O PINETA FRA 50A 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 32,5 MG SUPOSIT/CP RECTAL	Diclofenaco Sup. 12,5mg 5*		\$ 57,00	\$ 114.000	
24	250	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 A 30 ML	Dompesin Gts. 1% 20ml		\$ 1.463,00	\$ 365.750	
25	20.000	FERROSO SULFATO 200 MG COMPRIMIDO	Sulfato Ferr. Com. 200mg 20*		\$ 14,90	\$ 298.000	
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	Furazol. Fle. Jbe 50mg 100*		\$ 1.071,00	\$ 26.775	
29	100	FUROSEMIDA 20 MG/1-2 ML AM/FAM SOL. INY					
30	60.000	GEMFIBROZIL 600 MG CP/CM/CM REC.	Gemfibrozilo 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	LACTULOSA 65-66,7g/100ML FRA 200ML SOL OR					
33	50.000	LORATADINA 10 MG CM	Loratadina Com. 10mg 30 *		\$ 8,10	\$ 404.924	
34	50.000	METILOPA 250 MG CM/CM REC	Metildopa Com. 250mg 20 *		\$ 46,40	\$ 2.320.000	
35	3.000	MULTIVIT. CON VIT. A-C D FRA 30 ML GOTAS	Abeccidin-Acid Gts 30ml.		\$ 3.225,00	\$ 9.675.000	
					Valor Total Neto	\$ 28.161.146	
					IVA	\$ 6.348.718	
					Valor Total (IVA INC)	\$ 33.499.864	

Solicitud de Cotización							
1.- Datos del Solicitante							
Nombre Rubro	Corporación Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	78.982.100-9	Dirección del Solicitante	Antillas de Diego Nº 550, La Serena		
Tipo de Disponibilidad	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda. Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 051-2544117	Fecha de entrega (Liquidez)	Máximo 48 hrs de recepción la Orden de Compra		
2.- Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	GLOBAL PHARMA S.P.A.		Rut Proveedor	78.289.283-9			
Dirección Proveedor	AV. Vicuña Mackenna 1220 Rufos, Santiago		Código Emisor (RUT)	Código Receptor (RUT)	Forma Proveedor		
					32283824		
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	DISPONIBILIDAD
1	8.000	ACKLOYR 300 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 30	\$ 240.000	DISPONIBLE
2	3.000	ACKLOYR 400 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 41	\$ 123.000	DISPONIBLE
3	2.000	ACIDO ACETIL SALICILICO 300 MG CMVCP				\$ 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 PYINFECTABLES 3 ML - 30 AM				\$ 0	SIN STOCK
6	10.000	ALBENDAZOL 400 MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
7	10.000	ALDIPURVOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	SIN STOCK
8	5.000	AMODIARONA 100 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	\$ 47	\$ 235.000	DISPONIBLE
9	10.000	AMERIPYRINA 25 MG CP/SG/CM/DCM REC.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 11	\$ 110.000	DISPONIBLE
10	500	ANACICAL 5 ORAL 120MG/100ML FRAS 40-300ML	GENÉRICO	48 HRS	\$ 643	\$ 321.500	DISPONIBLE
11	5.000	AMOXICILINA 500 MG CMVCM REC.	AMOLEX DUO (AMOXICILINA)	48 HRS	\$ 386	\$ 1.930.000	DISPONIBLE
12	100	ANTIFUNGICO CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	SIN STOCK
13	700	ANTIFUNGICO CREMA 1% TU 15-20 G				\$ 0	SIN STOCK
14	50.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
15	50.000	CLONAZEPAM 3 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
16	17.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM	CLONAZ (AMOXICILINA)	48 HRS	\$ 35	\$ 595.000	DISPONIBLE
17	10.000	CLONAZEPAM 0,5 MG CM				\$ 0	SIN STOCK
18	84	CLORHEXIDINA 2% FRAS 1000 ML JABON SOL.				\$ 0	SIN STOCK
19	2.000	CLORHEXIDINA 2% FRAS 1000 ML JABON SOL.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 252	\$ 504.000	DISPONIBLE
20	200	CREMA UNDO FORADO PASTA (CICATRIL) 30-100G				\$ 0	SIN STOCK
21	50	DIAGNOSTICO DE INFECCION URINARIA 100ML LOCION				\$ 0	SIN STOCK
22	3.000	DICLOFENACO 75 MG/20ML AM SOL. INY.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 100	\$ 300.000	DISPONIBLE
23	2.000	DICLOFENACO 75 MG/20ML AM SOL. INY.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 72	\$ 144.000	DISPONIBLE
24	250	DICLOFENACO 75 MG/20ML AM SOL. INY.				\$ 0	SIN STOCK
25	20.000	DICLOFENACO 75 MG/20ML AM SOL. INY.	GENÉRICO	48 HRS	\$ 17	\$ 340.000	DISPONIBLE
26	60.000	FLUORETINA 20 MG CP/CMVCM REC.				\$ 0	SIN STOCK
27	100.000	FUMARATO FERROSO + VITAMINAS CM O CP				\$ 0	SIN STOCK
28	25	FURAZOLIDONA 50 MG/25 ML FRAS 40 ML ORAL				\$ 0	SIN STOCK
29	100	FURAZOLIDONA 50 MG/25 ML FRAS 40 ML ORAL	GENÉRICO	48 HRS	\$ 95	\$ 9.500	DISPONIBLE
30	60.000	FURAZOLIDONA 50 MG/25 ML FRAS 40 ML ORAL	GENÉRICO	48 HRS	\$ 65	\$ 3.900.000	DISPONIBLE
31	2.000	GEMFIBROZIL 600 MG CMVCM REC/SG/CP	GENÉRICO	48 HRS	\$ 19	\$ 38.000	DISPONIBLE
32	300	LACTULOSA 65 MG/20ML FRAS/200ML SOL OR	GENÉRICO	48 HRS	\$ 2.723	\$ 816.900	DISPONIBLE
33	50.000	LORAZEPAM 10 MG CM	GENÉRICO	48 HRS	\$ 11	\$ 550.000	DISPONIBLE
34	50.000	LORAZEPAM 10 MG CM	GENÉRICO	48 HRS	\$ 47	\$ 2.350.000	DISPONIBLE
35	3.000	METFORMINA 850 MG CMVCM REC.	ABECCOR AGO (PARTELU)	48 HRS	\$ 3.004	\$ 9.012.000	DISPONIBLE
Valor Total Neto						\$ 18.548.800	
IVA						\$ 3.144.291	
Valor Total IVA (INC)						\$ 18.693.091	

Solicitud de Cotización							
1. Datos del Solicitante							
Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante	70.892.105-9	Dirección del Solicitante	Afonso de Diego N° 550, La Serena	
Pobl. Dependiente	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España 514, Esquina Avda. Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fono: 051 2944117	Fecha de entrega propuesta	Máximo 48 hrs de recepción la Orden de Compra		
2. Datos del Proveedor							
Nombre Proveedor	WINPHARM SPA		RUT Proveedor	76.078.782-9			
Dirección Proveedor	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITEÑES 1287, PUDAHUEL		Datos Bancarios	Cuenta Corriente	28644120		
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	ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
2	2.000	ACICLOVIR 400 MG COMPRIMIDO	GENÉRICO	48 HRS	30	\$ 180.000	LAB. EUROMED
3	2.000	ACICLOVIR 200 MG COMEST				\$ 0	
4	20.000	ACIDO ASCORBICO 100 MG COMESTICABLE	GENÉRICO	48 HRS	2,3	\$ 76.000	LAB. VALMA
5	1.500	ACID ESTERIL FORTISOLUBLE 3 ML - 10 AM	GENÉRICO	48 HRS	45	\$ 67.500	\$ CC
6	10.000	ALOPURINOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
7	10.000	ALOPURINOL 300 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
8	3.000	AMODIAZOL 100 MG COMPRIMIDO				\$ 0	
9	10.000	AMITRIPTILINA 12,5 MG CAPSULAS 0,125 MG REC.				\$ 0	
10	500	AMOXICILINA 250 MG CAPSULAS 0,250 MG REC.	GENÉRICO	48 HRS	600	\$ 300.000	LAB. OPHO
11	5.000	AMOXICILINA 250 MG CAPSULAS 0,250 MG REC.				\$ 0	
12	300	ANALGESICO EN COMBINACION TUBOCITIL 200 MG				\$ 0	
13	200	ANALGESICO EN COMBINACION TUBOCITIL 200 MG				\$ 0	
14	30.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
15	30.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
16	11.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
17	30.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
18	81	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
19	2.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG	GENÉRICO	48 HRS	220	\$ 440.000	LAB. PASTEUR
20	200	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG	PASTA LABEAR	48 HRS	620	\$ 124.000	LAB. VALMA
21	30	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
22	3.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG				\$ 0	
23	2.000	CLONAZEPAM 0,3 MG COMESTICABLES 0,3 MG	PUREXYL	48 HRS	60	\$ 120.000	LAB. PASTEUR
24	250	COMPARISONA 10 MG/ML FMA 10 A 30 ML				\$ 0	
25	20.000	COMPARISONA 10 MG/ML FMA 10 A 30 ML	GENÉRICO	48 HRS	15	\$ 300.000	LAB. VALMA
26	60.000	CUORETINA 20 MG CAPSULAS REC.				\$ 0	
27	300.000	CUORETINA 20 MG CAPSULAS REC.				\$ 0	
28	25	FLUNOXIDOL 30 MG/2 ML FMA 60 ML OMB.	GENÉRICO	48 HRS	650	\$ 16.250	LAB. MAVER
29	100	FLUNOXIDOL 30 MG/2 ML FMA 60 ML OMB.				\$ 0	
30	60.000	FLUNOXIDOL 30 MG/2 ML FMA 60 ML OMB.				\$ 0	
31	2.000	FLUNOXIDOL 30 MG/2 ML FMA 60 ML OMB.				\$ 0	
32	300	FLUNOXIDOL 30 MG/2 ML FMA 60 ML OMB.				\$ 0	
33	50.000	LOPTAME 10 MG COM.	LOPTAME	48 HRS	9,3	\$ 475.000	VENCE 30-08-2015
34	60.000	METABOLITA 100 MG COMESTICABLES				\$ 0	
35	2.000	METABOLITA 100 MG COMESTICABLES	ARCEIDIN	48 HRS	800	\$ 2.700.000	LAB. PASTEUR
Valor Total Neto						\$ 4.477.750	
IVA						\$ 896.773	
Valor Total (IVA INC)						\$ 5.384.523	