









Digitized by srujanika@gmail.com





Solicitud de Colaboración									
2.-Datos del Proveedor									
3.-Listado de Productos Sustitutos									
Nombre Sociedad	Corporación Municipal Gobernador Valdés	Dirección Oficina	Av. Almirante Vessiglio N°19250, Quilicura, Santiago	Apellido del Representante	Patricia	Apellido del Director	Patricia	Nombre Puesto	22446600
Punto Dependencia	PERCAPITA	Lugar de trabajo	Av. Almirante Vessiglio N°19250, Quilicura, Santiago	Apellido del Encargado	Patricia	Apellido del Subordinado	Patricia	Apellido del Supervisor	Patricia
Máximo # de días de recepción de la orden de compra									
Nombre Sociedad	CHEPHARMA S.A.	Apellido del Encargado	96.026.000.7	Apellido del Subordinado		Apellido del Supervisor		Apellido del Director	
Dirección Proveedor	Ay. Almirante Vessiglio N°19250, Quilicura, Santiago	Apellido del Director		Apellido del Subordinado		Apellido del Supervisor		Apellido del Encargado	
4.-Listado de Productos Sustitutos									
NºITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SUSTITUTO	PRODUCTO SUSTITUTO	EFFECTO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	PRECIO POR U.P.	OTROS REAGENCIAS	
39.	500.000	PARACETAMOL 500 MG CM/REC			50	50.000			
40.	1.000	EFICLINA G BENZATINA FAM 1 200 000 UI			50	50.000			
41.	2.000	POVIDONA YODADA 10% FRA 200 A 250 ML			50	50.000			
42.	3.000	PRIMIDONA 250 MG CM			50	50.000			
43.	4.000	PRODESTRONA 10% SOL. INY			50	50.000			
44.	5.000	PROFENAZONA/ADRENINA SUP 440/50 MG			50	50.000			
45.	6.000	PANTIDINA 300 MG CM/REC			50	50.000			
46.	7.000	SODIUM CHLORIDE 0.9% AM 50 ML			50	50.000			
47.	8.000	SPIRTRALINA 50 MG CP/CM REC			50	50.000			
48.	9.000	SP. GLUCOSA 5X BOLSA 500 ML			50	50.000			
49.	10.000	SULFAMETOXASOL/TRIMETOP. CM 800/160 MG			50	50.000			
50.	11.000	SULEDAZINA DE PLATA 1% 30G			50	50.000			
51.	12.000	VASENA IQUIDA MEDICINAL FRA 1 L			50	50.000			
52.	13.000	TRAMADOL 275/325MG CM/REC			50	50.000			
53.	14.000	UCLIF/TRIMET 500/40MG/ML RIOJO 120ML			50	50.000			
54.	15.000	VALMADOL/PRACTAMOL 275/325MG CM/REC			50	50.000			
55.	16.000	GENAMINA IUNG OFAMILICO			50	50.000			
56.	17.000	SLAS/REHOBATANES 90 MG/ML			50	50.000			
57.	18.000	METRONIDAZOL OV 500 MG			50	50.000			
58.	19.000	METAMIZOL SODICO CM 300 MG			50	50.000			

JOSÉ DE FREITAS  
MANUEL PEREIRA ASCENCIDO

13.5.2015



MANUEL PEREIRA ASCENCGIO  
JEE DE DERTO DE VERSAS

۱۰۸