

SOLICITUD DE COTIZACION - INSUMOS DENTALES MES DE OCTUBRE

1.- Datos del Solicitante									
Nombre Solicitante	Cooperacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla			RUT del Solicitante	70 892.100-8	Dirección del Solicitante		Animas de Diego N° 550, La Serena	
Punto Disponible				Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avenida Francisco de Aguirre ciudad de La Serena, Fono: 051 7544117	Fecha de entrega Esquedada		En base a lo señalado por el proveedor en su oferta	
2.- Datos del Proveedor									
Nombre Proveedor	COMERCIAL EXPRESIDENT LTDA			RUT Proveedor	70 378 160-3				
Dirección Proveedor	Avda. Presidente Errázuriz #130, Las Condes			Código Electrónico		Identificador	Fecha Proveedor		728768113
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS					4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
N° ITEM	CANTIDAD (DE INCLUIR EN VALOR TOTAL NETO disponible para cotizar)	CATEGORIA	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	Valor IVA Total	OBSERVACIONES
1	600	INSUMO	Pasta dental adultos	ORALB	77 HORAS	664	398400	47408	ORALB 123 90 GRS
2	700	INSUMO	Pasta dental infantil (6 años)	ORALB	72 HORAS	820	574000	68360	Stages OralB
3	1000	INSUMO	Cepillo dental niños (6 años)	ORALB	72 HORAS	1058	1058000	126030	Stages OralB
4	700	INSUMO	Cepillo dental adultos	PREMIER	72 HORAS	265	185500	220765	Premier Clean
5	400	INSUMO	Colutorio Oraigene 0,12%	ORALGENE	72 HORAS	1827	730800	88852	ORALGENE 1700C
						Valor Total Neto	\$ 2.868.700	\$ 3.533.943	
						IVA	\$ 584.243		
						Valor Total (IVA INC)	\$ 3.533.943		

SOLICITUD DE COTIZACION - INSUMOS DENTALES MES DE OCTUBRE

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		Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena. fono: 051-2544117	Fecha de Entrega Reservada	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	IMPORTADORA DENTAL ANATOLIA LTDA	Rut Proveedor	76.081.099-1
Dirección Proveedor	ALMIRANTE RIVEROS 062 PROVIDENCIA	Correo Electrónico	Fono Proveedor 223340982

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	CATEGORIA	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	Valor c/IVA Total	OBSERVACIONES
1	600	INSUMO	Pasta dental adultos	pasta colgate 108 grs maxima proteccion sabor original		660	\$ 396.000	\$ 471.240	
2	700	INSUMO	Pasta dental infantil (6 años)	pasta colgate 100 grs bob esponja , barbie y spiderman		945	\$ 661.500	\$ 787.195	
3	1000	INSUMO	Cepillo dental niños (6 años)	cepillo oral -b etapa 3 (5 a 7 años)		1610	\$ 1.610.000	\$ 1.915.900	
4	700	INSUMO	Cepillo dental adultos	colgate premier clean mediano adulto		437	\$ 305.900	\$ 364.021	
5	400	INSUMO	Colutorio Oralgene 0,12%	oralgene al 0,12 % envase de 120 ml		3318	\$ 1.327.200	\$ 1.579.368	
						Valor Total Neto	\$ 4.300.600	\$ 5.117.714	
						IVA	\$ 817.114	\$ 972.366	
						Valor Total (IVA INC)	\$ 6.117.714		

SOLICITUD DE COTIZACION - INSUMOS DENTALES MES DE OCTUBRE									
1.- Datos del Solicitante									
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla			RUT del Solicitante	70.992.100-8	Direccion del Solicitante		Aguas de Diego N° 350, La Serena	
País Disponible				Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, fono: 051-2644119		Fecha de entrega Requerida:		En base a lo solicitado por el proveedor en su oferta
2.- Datos del Proveedor									
Nombre Proveedor	MAYORDENT CHILE LTDA			RUT Proveedor	78.971.120-1				
Dirección Proveedor	GENERAL HOLLEY 2300			Correo Electronico	mayordent@mayordent.cl	Fax Proveedor	021 581 01 17	09 275 30 28	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS					4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
CANTIDAD MENSUAL MAYOR CANTIDAD DISPONIBLE A LA ENTREGA	CATEGORIA	CATEGORIA	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	Valor IVA Total	OBSERVACIONES
600	INSUMO		Pasta dental adultos	Colgate Maxima proteccion Total 75grs.	1 SEMANA	330	318000	378420	Colgate
700	INSUMO		Pasta dental infantil (6 años)	Colgate Niña ó Niño 75grs.	1 SEMANA	748	523600	637084	Colgate
1000	INSUMO		Cepillo dental niños (6 años)	Colgate 5+	1 SEMANA	1080	1080000	1291106	Colgate
1000	INSUMO		Cepillo dental niños (6 años)	Maver 2-6	1 SEMANA	1080	1080000	1297108	Maver
700	INSUMO		Cepillo dental adultos	Colgate Mediano	1 SEMANA	300	210000	269880	Colgate
400	INSUMO		Colutorio Oralgene 0,12%	Oralgene Bidon de 3,8lts.	1 SEMANA	7140	2856000	3386540	Oralgene Maver
400	INSUMO		Colutorio Oralgene 0,12%	Oralgene 500cc.	1 SEMANA	3500	1400000	1692540	Oralgene Maver
400	INSUMO		Colutorio Oralgene 0,12%	Oralgene 120cc.	1 SEMANA	2270	896000	1076000	Oralgene Maver
						Valor Total Neto	3.8703.800		
						IVA	3.1453.684		
						Valor Total (IVA INC)	\$ 10.357.284		

SOLICITUD DE COTIZACIÓN - INSUMOS DENTALES MES DE OCTUBRE											
Nombre Solicitante		Corporación Municipal Gabriela González Vozni		RUT del Solicitante		70.802.104-8		Dirección del Solicitud		Acrises de Diego N° 500, La Serena	
Pais: Chile		Avenida España S/N, Barrio Avda Francisco de Aguirre, Calle de los Andes N° 204117		Lugar de entrega		Borja G 204117		Fecha de entrega		En base a lo indicado por el proveedor en su oferta	
Nombre Proveedor		PAMA INVERSIÓN S.A.		RUT Proveedor		NMI 0007		Código de identificación		772.641.114	
Dirección Proveedor		AL ANDAR BILLO # 105 PROVIDENCIA		Código de entrega				Fecha de entrega			
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS								
CANTIDAD SOLICITADA (MAYOR CANTIDAD CORRESPONDE A UN MES)	CATEGORIA	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MAYOR CANTIDAD CORRESPONDE A UN MES)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO	VALOR ESTIMADO NETO POR PRODUCTO
1	INSUMO	Pasta dental adultos	CARIAX	1 DIA	2097	173909	2398458				
7	INSUMO	Pasta dental infantil (6 años)	CARIAX	7	2097	202190	2413201				
1000	INSUMO	Cepillo dental niños (6 años)									
700	INSUMO	Cepillo dental adultos									
450	INSUMO	Colutorio Orajigene 0,12%									
Valor Total Neto										3.176.100	
IVA										112.598	
Valor Total IVA Incl										\$ 4.481.665	

Andrea Taquias Alfaro

De: Eduardo Rojas [eduardorjasp@gmail.com]
Enviado el: jueves, 07 de mayo de 2015 14:07
Para: Rubén Bravo; Andrea Taquias Alfaro
Asunto: OC
Datos adjuntos: ExpressDent.xls

Estimados, junto con saludarlos, solicito favor de realizar orden de compra para los productos detallados en la cotización de la empresa Expressdent, los fondos destinados para esta compra deben salir del programa preventivo Sembrando Sonrisas.

Saludos y Gracias!

--
Dr. Eduardo Rojas Pérez
Coordinador Dental Comunal
La Serena.