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 Nº 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	DROGUERIA FARMACENTRAL SPA	Rut Proveedor	76330149-4		
Dirección Proveedor	AVDA LA MONTAÑA 1571 GALPON L LAMPA	Correo Electronico	AANDREU@FARMACENTRAL.CL	Fono Proveedor	226328572

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS / 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
	300	PREDNISONA 20MG/5ML			1172	$ 351.600	
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG			58	$ 2.900.000	
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG			-		
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG			-		
	200	CLORANFENICOL COLIRIO			-		
	500	PARACETAMOL GOTAS			250	$ 125.000	
	1.000	VITAMINA ACD			876,4	$ 876.400	
	10.000	JERINGAS 3 CC			29	$ 290.000	
	10.000	JERINGAS 5 CC			31	$ 310.000	
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION				$ 0	
					Valor Total Neto	$ 4.853.000	
					IVA	$ 922.070	
					Valor Total (IVA INC)	$ 5.775.070	

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 Nº 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	SOCOFAR SA	Rut Proveedor	91.575.000-1		
FECHA	04 DE DIEMBRE 2014	Correo Electronico	carlos.duran@socofar.cl	Fono Proveedor	84286882

3.- LISTADO DE PRODUCTOS / 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
	300	PREDNISONA 20MG/5ML				$ 0	
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG				$ 0	
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				$ 0	
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG				$ 0	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO				$ 0	
	500	PARACETAMOL GOTAS				$ 0	
	1.000	VITAMINA ACD				$ 0	
	10.000	JERINGAS 3 CC	136012 Jeringa 3 ML LUER LOCK C/A 21X1,5	ENTREGA 48 HORAS FECHA ENVIO OC	29,4	$ 294.000	MARCA BECTON DICKINSON CAJA X 800
	10.000	JERINGAS 5 CC	136013 Jeringa 5 ML LUER LOCK C/A 21X1,5	ENTREGA 48 HORAS FECHA ENVIO OC	32,9	$ 329.000	MARCA BECTON DICKINSON CAJA X 600
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION				$ 0	

Valor Total Neto	$ 623.000
IVA	$ 118.370
Valor Total (IVA INC)	$ 741.370

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	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	SOCOFAR S.A.	Rut Proveedor	91.575.000-1		
Dirección Proveedor	AV.EL SALTO 4875	Correo Electronico	[illegible]	Fono Proveedor	227306520

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
	300	PREDNISONA 20MG/5ML	CORTIPREX SUS.20MG/5ML 60	48 horas	4335	$ 1.300.500	
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG	CLONAZEP MIN COM.05MG1000	48 horas	6,22	$ 311.000	
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				$ 0	
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG				$ 0	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO	CLORANF SOLOFT 0.5%10ML*	48 horas	1189	$ 237.800	
	500	PARACETAMOL GOTAS	PARACETA.GTS.100MG/ML 15*	48 horas	268	$ 134.000	
	1.000	VITAMINA ACD	ABECIDIN-ACD GTS.30ML.	48 horas	3225	$ 3.225.000	
	10.000	JERINGAS 3 CC				$ 0	
	10.000	JERINGAS 5 CC				$ 0	
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION				$ 0	

Valor Total Neto	$ 5.208.300
IVA	$ 989.577
Valor Total (IVA INC)	$ 6.197.877

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 Nº 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	LABORATORIO CHILE S.A.	Rut Proveedor	77596940-7		
Dirección Proveedor	MARATON 1315 SANTIAGO	Correo Electronico	[illegible]	Fono Proveedor	051-2551041

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS / 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
	300	PREDNISONA 20MG/5ML	CORTIPREX 20MG/5ML SO 60ML	72 horas	900	$ 270.000	
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG	CLONAZEPAM 0.5 MG 30 COMP	72 horas	18	$ 900.000	bioequivalente
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG	DIAZEPAM 10MG 20C	72 horas	10	$ 200.000	
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG				$ 0	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO	CLORANF 0.5% 10ML G1	72 horas	1020	$ 204.000	
	500	PARACETAMOL GOTAS	PARACETAMOL INF 15ML 1G	72 horas	440	$ 220.000	
	1.000	VITAMINA ACD				$ 0	
	10.000	JERINGAS 3 CC				$ 0	
	10.000	JERINGAS 5 CC				$ 0	
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION				$ 0	
					Valor Total Neto	$ 1.794.000	
					IVA	$ 340.860	
					Valor Total (IVA INC)	$ 2.134.860	

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	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	ETHON PHARMACEUTICALS	Rut Proveedor	76.956.140-4		
Dirección Proveedor	SARGENTO BDO. CUEVAS 021, RANCAGUA	Correo Electronico	cruiz@ethonpharmaceuticals.com	Fono Proveedor	42154482

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
	300	PREDNISONA 20MG/5ML	BERSEN 20MG X 60ML JBE.X 25 FCOS. . PASTEUR. PREDNISONA	48 hrs. de recibida la OC	1172	$ 351.600	
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG	(C)ACEPRAN-FT 0,5MG X 1000 COMP.BUCODISP.. Calidad Andromaco. BUCODISPERSABLE. ANDROMACO. CLONAZEPAM	48 hrs. de recibida la OC	16,9	$ 845.000	SOLO TENEMOS BUCODISPERSABLE
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG	(C)DIAZEPAM 10MG X 20 COMP.. . LAB.CHILE. DIAZEPAM	48 hrs. de recibida la OC	13,38	$ 267.600	
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG				$ 0	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO	CLORANFENICOL 0,5% X 10ML SOL OFT. SAVAL	48 hrs. de recibida la OC	1510	$ 302.000	
	500	PARACETAMOL GOTAS	PARACETAMOL 100MG X 15ML GTS.X 100 FCO. VTO 10/16. GENERICO. PARACETAMOL	48 hrs. de recibida la OC	245	$ 122.500	
	1.000	VITAMINA ACD	ABECIDIN ACD X 30ML GTS.ORAL.X 25 FCO.. . PASTEUR. VITAMINA A-C-D	48 hrs. de recibida la OC	910	$ 910.000	
	10.000	JERINGAS 3 CC				$ 0	
	10.000	JERINGAS 5 CC				$ 0	
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION				$ 0	
					Valor Total Neto	$ 2.798.700	
					IVA	$ 531.753	
					Valor Total (IVA INC)	$ 3.330.453	

Solicitud de Cotizacion -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego Nº 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	FARMACÉUTICA CARIBEAN LTDA	Rut Proveedor	76.830.090-9		
Dirección Proveedor	AV.AMÉRICO VESPUCIO 1385 MÓDULO 7, QUILICURA	Correo Electronico	POLIVARES@CARIBEANPHARMA.CL	Fono Proveedor	226639315

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS / **4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS**

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
	300	PREDNISONA 20MG/5ML	BERSEN	3 DÍAS HÁBILES	$ 1.112,33	$ 333.699	FCO X 60 ML CAJA X 25 FCOS
	50.000	CLONAZEPAM CM 0.5 MG				$ 0	
	20.000	DIAZEPAM CM 10 MG				$ 0	
	80.000	FLUOXETINA CM 20 MG				$ 0	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO	LAB.CHILE	3 DÍAS HÁBILES	1.209,00	$ 241.800	FCO 10 ML
	500	PARACETAMOL GOTAS	LAB.MAVER	3 DÍAS HÁBILES	$ 266,50	$ 133.250	X 36 FCOS
	1.000	VITAMINA ACD		3 DÍAS HÁBILES	$ 747,00	$ 747.000	FCO X 30 ML CAJA X 25 FCOS
	10.000	JERINGAS 3 CC	REUTTER	3 DÍAS HÁBILES	$ 29,90	$ 299.000	X 100 UNIDADES
	10.000	JERINGAS 5 CC	REUTTER	3 DÍAS HÁBILES	$ 32,50	$ 325.000	X 100 UNIDADES
	100	PAPEL ECG EDAN -FOLD 110 X 140MM (Papel Cuadriculado)				$ 0	
	1.000	ECOFUNDAS ECOGRAFIA VAGINAL				$ 0	
	1.000	SONDA ASPIRACION 8 FR C/CONTROL SUCCION		3 DÍAS HÁBILES	125	$ 125.000	

Valor Total Neto	$ 2.204.749
IVA	$ 418.902
Valor Total (IVA INC)	$ 2.623.651

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 Nº 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	WINPHARM SPA	Rut Proveedor	76.079.782-0		
Dirección Proveedor	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287	Correo Electronico	licitaciones@winpharm.cl	Fono Proveedor	29644120

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS / 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
	300	PREDNISONA 20MG/5ML	BERSEN	24-48 HORAS	1100	$ 330.000	
	200	CLORANFENICOL COLIRIO	GENERICO	24-48 HORAS	1100	$ 220.000	
	500	PARACETAMOL GOTAS	GENERICO	24-48 HORAS	250	$ 125.000	
	1.000	VITAMINA ACD	ABECIDIN	24-48 HORAS	850	$ 850.000	
	10.000	JERINGAS 3 CC	GENERICO	24-48 HORAS	30	$ 300.000	
	10.000	JERINGAS 5 CC	GENERICO	24-48 HORAS	31	$ 310.000	
					Valor Total Neto	$ 2.135.000	
					IVA	$ 405.650	
					Valor Total (IVA INC)	$ 2.540.650	

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	[illegible]	RUT del Solicitante	[illegible]	Dirección de Solicitante	[illegible]
Fecha Requerida	[illegible]	Lugar de entrega	[illegible]	Fecha de entrega Requerida	[illegible]

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	[illegible]	Rut Proveedor	[illegible]		
Dirección Proveedor	[illegible]	Correo Electrónico	[illegible]	Fono Proveedor	[illegible]

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS			4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS				
Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, PROCEDENCIA)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALIDEZ DE LA OFERTA	VALOR TOTAL NETO (POR PRODUCTO)	OBSERVACIONES
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	
	[illegible]	[illegible]				$ 0	

Valor Total Neto	$ 140.000
IVA	$ 26.600
Valor Total (IVA Incl)	$ 166.600

Mercadería puesta en Bodega de Cliente

Condiciones de pago 30 días

Cotización Valida 30 días

Manuel Rivera Arenas
Gerente General
CHEMOPHARMA S.A.

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	[illegible]	RUN del Solicitante	16.[illegible]-4	Dependencia del Solicitante	[illegible]
Fecha Disponible	[illegible]	Lugar de entrega	[illegible]	Fecha de entrega Requerida	[illegible]

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	INSTITUTO SANITAS S.p.A.	RUN Proveedor	76.[illegible]-4		
Dirección Proveedor	[illegible]	Correo Electrónico	[illegible]	Fono Proveedor	[illegible]

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS / 4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO PRODUCTO	CONTRAOFERTA
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	72 horas	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	72 horas	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	
	[illegible]	[illegible]				$0	

Valor Total Neto	[illegible]
IVA	[illegible]
Valor Total (IVA Incl.)	[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]