

FARMACEUTICA SANTIAGO						
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO
5	20.000	AMTRIPITILINA CP/SG/CM O CM REC. 25 MG	AMTRIPITILINA 25 MG 1000 COMP.REC.	48HRS	5	\$ 106.609
7	5.000	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CM 875/125 MG	AMOXA+ACLAVULANICO 500/125 MG 20 COMP. REC.	48HRS	141	\$ 703.098
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML	FUROSEMIDA 20 MG/ML 1 AMP.	48HRS	87	\$ 43.329
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL	FURAZOLIDONA FORTE 50 MG/5ML S.O. 100 ML	48HRS	688	\$ 68.776
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR	GLUCOSA ANHIDRA POLVO 75 G.	48HRS	144	\$ 72.215
23	1.000	LOBATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML	LOBATADINA 5 MG/ML JBE. 60 ML	48HRS	413	\$ 412.655
26	2.000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML 1 AMP.	48HRS	67	\$ 134.001
28	1.500	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D FRA 30 ML GOTAS	ABECIDIN-ACD 30 ML GOTAS	48HRS	791	\$ 1.186.362
29	200.000	NITRENDIPINO CM 20 MG	NITRENDIPINO 20 MG 1000 COMP.	48HRS	5	\$ 993.166
40	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML	CLORURO DE SODIO 0,9% MATRAZ 500 ML	48HRS	311	\$ 62.173
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML	GLUCOSA 5% MATRAZ 500 ML	48HRS	333	\$ 16.644

**Solicitud de Cotización -**

**1.- Datos del Solicitante**

Nombre Solicitante	Corporación Municipal Gabriel González Videla
RUT del Solicitante	76.832.100-9
Dirección del Solicitante	Dirección del Solicitante
Fecha de entrega	Avda España S/N, Esquina Ciudad de La Serena, Fono: 051-264617
Lugar de entrega	
Pto. Disponible	PERCAPITA
En base a lo señalado por el proveedor en su oferta	

**2.- Datos del Proveedor**

Nombre Proveedor	FARMACEUTICA SAMMAGO
Dirección Proveedor	AV. VOUÑA MACKENHUA 1238 RUJONA STGO.
RUT Proveedor	
Correo Electrónico	
Fono Proveedor	
	(09) 52 283 824

**3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS**

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
---------	----------	---------------------	---------------------------	---------------------	-------------------------------	---------------

**4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS**

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML		0	0	
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO		0	0	
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML		1084	\$ 325.160	
4	1000	AMIODARONA CLORIDRATO CM 200 MG COMP.		33	\$ 33.232	
5	20000	AMITRIPTILINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG		5	\$ 100.000	
6	300	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO SUSP 400/		4051	\$ 1.215.240	
7	5000	AMOXICILINA + AC CLAVULANICO CM 875/125 MG		141	\$ 705.630	
8	20000	ATORVASTATINA CM 10 MG COMP.FREC.		33	\$ 666.000	
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 ML (ALTERNANCIA)		4551	\$ 910.200	
10	6000	CEFADROXILO CM 500 MG CAPS.		77	\$ 462.000	
11	300	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML P.C. 30 ML		8860	\$ 2.658.000	
12	500	CLORAMFENICOL SOL. OFTAL. 0.5% FRA 5 ML SOL. OFT. 10 ML		1388	\$ 694.000	
13	10000	DIASEPAM CM 10 MG		53	\$ 530.000	
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML		1219	\$ 243.780	
15	10000	DOMPERIDONA CM/CP 10 MG COMP.		11	\$ 110.000	
16	50000	FERROSO SULFATO CM 200 MG		20	\$ 1.000.000	
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML		87	\$ 43.500	
18	100000	FUROSEMIDA CM 40 MG COMP.		21	\$ 2.100.000	
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL		688	\$ 68.800	
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR		144	\$ 72.000	
21	20000	LEVETIRACETAM CM 500 MG COMP.FREC.		420	\$ 8.400.000	
22	2000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL. INY.		65	\$ 130.000	
23	1000	LORATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML		419	\$ 419.000	
24	1000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG		55	\$ 55.000	
25	50000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG		49	\$ 2.450.000	
26	2000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML		67	\$ 134.000	
27	1000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG		77	\$ 77.000	
28	1000	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D FRA 30 ML GOTAS		791	\$ 791.000	

Valor Total (IVA INC)	IVA	Valor Total Neto
\$ 3658879	\$ 6328745	\$ 3026004

Item	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
28	NITROGENIO CM 20 MG	100000	\$ 1.489750	\$ 1.489.750
29	PARACETAMOL 100 MG ML GOTAS 15 ML (N/5)	248	\$ 804,87	\$ 199.408,16
31	POLIVITAMINICO CM COMPREC	25	\$ 1.471,247	\$ 36.781,18
32	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG UB. PROLON CLORURO DE POTASIO 600 MG 600 CAPS. PULVON (METANO)	65	\$ 191,220	\$ 12.429,30
33	PROPANOLOL CLORHIDRATO AM 1MG/1ML PROPANOLOL CLORHIDRATO 1 MG/ML 1 AMP	288	\$ 38,750	\$ 11.160,00
34	RANTIDINA CM O CM REC 300 MG RANTIDINA CM O CM REC 300 MG	18	\$ 1.600,000	\$ 28.800,00
35	RISPERIDONA CM 1 MG RISPERIDONA 1 MG 1000 COMPREC. (SPRONG)	64	\$ 1.078,501	\$ 69.064,06
36	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL NEBUZAR	1	\$ 0	\$ 0
37	SODIO CLORURO 0,9% AM 20 ML CLORURO DE SODIO 0,9% 20 ML 1 AMP. PLAST.	117	\$ 66,479	\$ 7.777,44
38	SODIO CLORURO AM 10 ML CLORURO DE SODIO 0,9% 10 ML 1 AMP. PLAST.	64	\$ 66,464	\$ 4.257,80
39	SUFADIAZINA DE PLATA 1% CAJ 30 G	1	\$ 0	\$ 0
40	SUFERO FISIOLOGICO 500 ML MATRAZ 600 ML	211	\$ 62,173	\$ 13.218,50
41	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML GLUCOSA 5% MATRAZ 600 ML	222	\$ 18,644	\$ 4.139,00

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporación Municipal de Salud Comunal de Valdivia
RUT del Solicitante	RUT del Solicitante
Dirección del Solicitante	70 832.100-0
Fecha de entrega requerida	Avenda España 5 N/1, Esquina Avda. Francisco de Aguirre, Lda. de Valdivia, Temuco 511254117
En base a lo solicitado por el proveedor en su oferta	

2.- Datos del Proveedor

Nombre Proveedor	SOCOMER SA
RUT Proveedor	RUT Proveedor
Cerro Escondido	
Correo Electrónico	salud@rvtv.rv@socomer.cl
Dirección Proveedor	AV. EL SALTO # 4176, HUENCHUBA
	27205548

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
---------	----------	---------------------	--	---------------------------	---------------------	-------------------------------	---------------

1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO	24 hrs		\$ 116.830	
2	50	ALBEDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO	VERMOIL SUS. 40MG/ML,10	24 hrs	1010.68235	\$ 202.176	
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML	ALUM HIDROXID GEL 6% 180ML	24 hrs	25.883	\$ 77.649	
4	3.000	AMIODARONA CLOMIDATO CM 200 MG	AMIODARO. MIN. COM.200MG/5.1000	24 hrs	24.843	\$ 74.529	
5	20.000	AMPRITUINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG	AMTRIPRIL.COM.25MG.100"	24 hrs	7.6541176	\$ 153.092	
6	300	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO SUSP 400/	AMOLEX DUDO SUS.400MG.70ML	24 hrs	1.044	\$ 313.200	
7	5.000	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CM 875/125 MG	AMOXICI.COM.500A-CLAVX20	24 hrs	4.92	\$ 24.600	
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG	ATORVASTA MIN.COM10MG/5.1000	24 hrs	11.1554178	\$ 223.100	
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 ML	AZITROMIC.SUS.200MG.15ML"	24 hrs	1.350	\$ 270.000	
10	6.000	CEFADROXILO CM 500 MG	CEFADROXIL.CAP.500MG. 8 "	24 hrs	68.4358235	\$ 410.751	
11	300	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML	PRECLAR SUS.250MG/5ML.80ML	24 hrs	8.398	\$ 2.519.400	
12	500	CLOMAMFENICOL SOL. OFTAL. 0,5% FRA 5 ML	CLOMAMF.SOL.0,5%10ML"	24 hrs	1.617.02924	\$ 808.515	
13	15.000	DIASEFAM CM 10 MG	PRODUCTO SIN STOCK	24 hrs		\$ 0	
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 30 ML	DOMPERIDON GTS.10MG/ML.15ML	24 hrs	8.84	\$ 1.768.800	
15	15.000	DOMPERIDONA CM /CP 30 MG	DOMPERIDONA.COM.10MG.20 "	24 hrs	8.5	\$ 127.500	
16	10.000	FERROSO SULFATO CM 200 MG	SUFATO FERRO.COM.200MG.20"	24 hrs	15.0487297	\$ 150.487	
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO	24 hrs		\$ 0	
18	100.000	FUROSEMIDA CM 40 MG	FUROSEMIL.BE.COM.40MG.12	24 hrs	17.6444487	\$ 1.764.487	
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL	FURAZOL.FTE.50MG.100"	24 hrs	10.30.2841	\$ 1.030.284	
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR	NO SE TRABAJA PRODUCTO	24 hrs		\$ 0	
21	25.000	LEVETIRACETAM CM 500 MG	KEPPRA.COM.500MG.30	24 hrs	647,3	\$ 16.182.500	
22	1.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL. INY	NO SE TRABAJA PRODUCTO	24 hrs		\$ 0	
23	1.000	LORATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML	LORATADINA.18E.5MG.60ML	24 hrs	66.008235	\$ 66.008	
24	1.000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG	METAMIZOL SUP.250MG. 5 "	24 hrs	41.3647058	\$ 41.364	
25	30.000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG	METILDOPA.COM.250MG.20 "	24 hrs	995.784704	\$ 29.875.320	
26	1.000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML	METOCLOPRAMIDA.GTS.2MG.20"	24 hrs	63.8137471	\$ 63.813	
27	1.000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG	METRONIDAZOV.500MG.10 "	24 hrs	1950.25244	\$ 1.950.252	
28	1.500	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GOTAS	VITAMINA ABC GTS 30ML. "	24 hrs		\$ 2.440.350	
29	300.000	INTERFERON CM 20 MG	PRODUCTO SIN STOCK	24 hrs		\$ 0	
30	1.000	PAPACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML	PAPACETA.GTS.100MG/ML.15"	24 hrs	205.882353	\$ 205.882	
31	40.000	POLIVITAMINICO CM	PRODUCTO DISCONTINUADO	24 hrs		\$ 0	
32	1.000	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG LIB. PROTON	CLORU POT MIN.COM600MG.100	24 hrs	18.2132841	\$ 18.213	
33	100	PROPANOLOL CLOMIDATO AM 1MG/1ML	PRODUCTO SIN STOCK	24 hrs		\$ 0	
34	1.000	PROPRANOLOL CM O CM REC 300 MG	PRODUCTO SIN STOCK	24 hrs		\$ 0	

35	20000	RISPERIDONA CM 1 MG	PRODUCTO SIN STOCK				50
36	20	SABUTAMOL 5 MG/ML FPA 100ML SOL NEBULIZAR	SABUTAMOL SOL.5M/ML.20ML	24 Pzs	8118		5122360
37	500	SODIO CLORURO 0.9% AM 20 ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO				50
38	1000	SODIO CLORURO AM 10 ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO				50
39	200	SUFADIAZINA DE PLATA 1% CM 30 G	PRODUCTO DISCONTINUADO				50
40	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO				50
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML	NO SE TRABAJA PRODUCTO				50
							50292487
							50292487
							50292487
							50292487

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.692.100-9	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España SM, Esquina C/da 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	WMPHARU SPA	Rol Proveedor	76.079.762-0
Dirección Proveedor	AV. EL RETIRO PARQUE LOS MATENES 1287 PUDAHUEL	Correo Electronico	
		Fono Proveedor	28644120

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
5	20.000	AMITRIPTILINA CP/GG/CM O CM REC. 25	24-48 HRS	6	\$ 120.000	ANDROMACO
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG	24-48 HRS	12	\$ 240.000	ANDROMACO
15	10.000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG	24-48 HRS	11	\$ 110.000	ANDROMACO
16	50.000	SULFATO FERROSO 200	24-48 HRS	11	\$ 550.000	VALMA
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL	24-48 HRS	600	\$ 60.000	MAVER
22	2.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOLINY	24-48 HRS	60	\$ 120.000	BOSANO
25	50.000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG	24-48 HRS	35	\$ 1.750.000	ANDROMACO
26	2.000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML	24-48 HRS	90	\$ 180.000	BOSANO
27	1.000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG	24-48 HRS	80	\$ 80.000	PASTEUR
29	200.000	HTRENDIPINO CM 20 MG	24-48 HRS	4,8	\$ 1.440.000	RIDER
34	100.000	RANTIDINA CM O CM REC 300 MG	24-48 HRS	12,5	\$ 1.250.000	OPKO
35	20.000	RISPERIDONA CM 1 MG	24-48 HRS	4,5	\$ 90.000	ANDROMACO
36	20	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOLN NEB FCO 20 ML	24-48 HRS	7000	\$ 140.000	LAFOGAR ARGENTINA
37	500	SODIO CLORURO 0,9% AM 20 ML	24-48 HRS	81	\$ 40.500	B.BRAUN
38	1.000	SODIO CLORURO AM 10 ML	24-48 HRS	55	\$ 55.000	NINKA, INDIA
40	200	SUERO FISIOLÓGICO 500 ML	24-48 HRS	420	\$ 84.000	B.BRAUN
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML	24-48 HRS	420	\$ 21.000	B.BRAUN
				Valor Total Neto	\$ 7.140.500	
				IVA	\$ 1.356.695	
				Valor Total (IVA INCL)	\$ 8.497.195	

Solicitud de Cotización -

1.- Datos del Solicitante			
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel González Videla	RUT del Solicitante	70292.100-9
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Calle Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Iquique 051-2544117
2.- Datos del Proveedor			
Nombre Proveedor	FARMACÉUTICA CARIBEAN	RUT Proveedor	7630099-9
Dirección Proveedor	AVAMÉRICO VESPUCIO 1385 MOD.7, QUILCURA	Correo Electrónico	
Fono Proveedor	(02)26639315		

3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML	TRICOR	3 DIAS HÁBILES	11054	\$ 331.620	AVENTS
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO	VERMOL	3 DIAS HÁBILES	2985	\$ 149.250	FARMACOMUNICA
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 M	ALUMINIO	3 DIAS HÁBILES	1026	\$ 307.800	PASTEUR
4	3.000	AMIODARONA CLORHIDRATO CM 200 MG	AMIODARONA	3 DIAS HÁBILES	28,6	\$ 85.800	ANDROMACO
5	20.000	AMTRIPRILINA CP/GC/CM O CM REC. 25	AMTRIPRILINA	3 DIAS HÁBILES	6,35	\$ 127.000	ANDROMACO
6	300	AMOXICINA + AC. CLAVULANICO SUSP 4	AMOLEX	3 DIAS HÁBILES	3250	\$ 975.000	ANDROMACO
7	5.000	AMOXICINA + AC. CLAVULANICO CM 87	AGOTADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	AGOTADO
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG	ATORVASTATINA	3 DIAS HÁBILES	10,5	\$ 210.000	ANDROMACO
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 M	AZITROMICINA	3 DIAS HÁBILES	4020	\$ 804.000	SANTAS
10	6.000	CEFADROXILO CM 500 MG	CEFADROXILO	3 DIAS HÁBILES	79,65	\$ 479.700	ANDROMACO
11	300	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-8	CLARIMAX	3 DIAS HÁBILES	4816	\$ 1.444.800	ANDROMACO
12	500	CLORAMFENICOL SOL. OFTAL. 0,5% FRA 5	CLORANGL	3 DIAS HÁBILES	650	\$ 425.000	HOSPITALMA
13	10.000	DIAZEPAM CM 10 MG	NO LO COMERC.	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	NO LO COMERC.
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML	AGOTADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	AGOTADO
15	10.000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG	DOMPERIDONA	3 DIAS HÁBILES	10,6	\$ 106.000	OPKO
16	50.000	FERROSO SULFATO CM 200 MG	SULFATO FERROSO	3 DIAS HÁBILES	11,57	\$ 578.500	VALMA
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML	FUROSEMIDA	3 DIAS HÁBILES	91	\$ 45.500	SANDERSON
18	100.000	FUROSEMIDA CM 40 MG	FUROSEMIDA	3 DIAS HÁBILES	20	\$ 2.000.000	CHILE
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL	FURAZOLIDONA	3 DIAS HÁBILES	650	\$ 65.000	KAVER
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR	GLUCOSA	3 DIAS HÁBILES	2295	\$ 1.147.500	REUTTER
21	20.000	LEVETIRACETAM CM 500 MG	PREBB	3 DIAS HÁBILES	363,33	\$ 7.266.600	RIDER
22	2.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL. INY	LIDOCAINA	3 DIAS HÁBILES	69,7	\$ 127.400	SANDERSON
23	1.000	LORATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML	LORATADINA	3 DIAS HÁBILES	715	\$ 715.000	BAGO
24	1.000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG	METAMIZOL	3 DIAS HÁBILES	55,12	\$ 55.120	CHILE

4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS

Valor Total (IVA INCL)	Valor Total Neto	IVA					
\$ 28.592.166	\$ 24.027.030	\$ 4.565.135					
25	AGOTADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	AGOTADO	50000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG
26	SANDERSON	3 DIAS HÁBILES	67,6	\$ 135.200	SANDERSON	2000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML
27	PASTEUR	3 DIAS HÁBILES	72,54	\$ 72.540	PASTEUR	1000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 50
28	PASTEUR	3 DIAS HÁBILES	747	\$ 1.120.500	PASTEUR	1500	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GO
29	AGOTADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	AGOTADO	300000	NITRENDIPINO CM 20 MG
30	CHILE	3 DIAS HÁBILES	26,76	\$ 60.340	CHILE	3000	PARACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML
31	CHILE	3 DIAS HÁBILES	27,3	\$ 1.638.000	CHILE	60000	POLYVITAMINICO CM
32	AGOTADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	AGOTADO	3000	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG UB. PR
33	BOSANO	3 DIAS HÁBILES	356,6	\$ 36.660	BOSANO	100	PROPANOLOL CLORHIDRATO AM 1MG/1
34	OPKO	3 DIAS HÁBILES	13	\$ 1.300.000	OPKO	100000	RANTIDINA CM O CM REC 300 MG
35	ANDROMACO	3 DIAS HÁBILES	65	\$ 1.300.000	ANDROMACO	20000	RISPERIDONA CM 1 MG
36	GLAXO	3 DIAS HÁBILES	13805	\$ 276.100	GLAXO	20	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL
37	B BRAUN	3 DIAS HÁBILES	110	\$ 55.000	B BRAUN	500	SODIO CLORURO 0,9% AM 20 ML
38	B BRAUN	3 DIAS HÁBILES	75	\$ 75.000	B BRAUN	1000	SODIO CLORURO AM 10 ML
39	ELIMWADO	3 DIAS HÁBILES	0	\$ 0	ELIMWADO	200	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CAL 30 G
40	SANDERSON	3 DIAS HÁBILES	350	\$ 70.000	SANDERSON	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML
41	SANDERSON	3 DIAS HÁBILES	342	\$ 17.100	SANDERSON	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML





29	320000	NITRENDIPINO CM 20 MG	Nitrendipino	48 Pks	21	\$ 8,300,000
30	3000	PARACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML	Paracetamol	48 Pks	440	\$ 1,320,000
31	60000	POLIVITAMINICO CM	Polvitamínico	48 Pks	21	\$ 1,250,000
32	3000	POTASIO CLORURO GS/CP 600 MG UB. PROLON				\$ 0
33	100	PROPANOLOL CLORHIDRATO AM. 1MG/1ML				\$ 0
34	100000	RAUTIDINA CM O CM REC 300 MG	Rautidina	48 Pks	32	\$ 3,200,000
35	20000	RISPERIDONA CM 1 MG				\$ 0
36	20	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL NEBUZAR				\$ 0
37	500	SODIO CLORURO 0.9% AM 20 ML				\$ 0
38	1000	SODIO CLORURO AM 10 ML				\$ 0
39	200	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CAJ 30 G				\$ 0
40	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML				\$ 0
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML				\$ 0
						Valor Total (IVA INC)
						IVA
						Valor Total Neto
						\$ 24,061,100
						\$ 4,732,150
						\$ 28,793,250

Solicitud de Cotización -										
1.- Datos del Solicitante										
Nombre Solicitante		Corporacion Municipal Gabriel González Videla		RUT del Solicitante		70492400-9		Dirección del Solicitante		Animas de Diego N° 550, La Serena
Ppto. Disponible		PERCAPITA		Lugar de entrega		Avenida España S/N, Esquina 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		NOVOFARMA SERVICE S.A.		RUT Proveedor		96.945.570-2		Fono Proveedor		02-26209549
Dirección Proveedor		VICTOR URIBE N° 2280, QUILICURA		Correo Electronico		vms@novofarma.cl		Fono Proveedor		02-26209549
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS					4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS					
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	(MARCA, DESCRIPCIÓN)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES			
1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML				\$ 0				
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO				\$ 0				
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML				\$ 0				
4	2.000	AMIODARONA CLOTRIDRATO CM 200 MG				\$ 0				
5	20.000	AMITRIPTINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG				\$ 0				
6	300	AMOXICINA + AC. CLAVULANICO SUSP 400/				\$ 0				
7	5.000	AMOXICINA + AC. CLAVULANICO CM 875/125 MG				\$ 0				
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0				
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 ML				\$ 0				
10	6.000	CEFADROXILO CM 500 MG				\$ 0				
11	300	CARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML				\$ 0				
12	500	CLOMIFENICOL SOL. OFTAL. 0,5% FRA 5 ML				\$ 0				
13	10.000	DIASEPAM CM 10 MG				\$ 0				
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML				\$ 0				
15	10.000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG		48 HORAS	25	\$ 250.000				
16	50.000	FERROSO SULFATO CM 200 MG				\$ 0				
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML				\$ 0				
18	100.000	FUROSEMIDA CM 40 MG				\$ 0				
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL				\$ 0				
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				\$ 0				
21	20.000	LEVETIRACETAM CM 500 MG				\$ 0				
22	2.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL.INY				\$ 0				
23	1.000	LORATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML		48 HORAS	650	\$ 650.000				
24	1.000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG				\$ 0				

		Valor Total Neto	IVA	Valor Total (IVA INCL)
25	50.000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG		\$ 0
26	2.000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML		\$ 0
27	1.000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG		\$ 0
28	1.500	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GOTAS		\$ 0
29	300.000	NITRENDIPINO CM 20 MG		\$ 0
30	3.000	PARACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML		\$ 0
31	60.000	POLIVITAMINICO CM		\$ 0
32	3.000	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG LIB. PROLON		\$ 0
33	100	PROPANOLOL CLOHIDRATO AM 1MG/1ML		\$ 0
34	100.000	RANTIDINA CM O CM REC 300 MG		\$ 0
35	20.000	RISPERIDONA CM 1 MG		\$ 0
36	20	SABUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL NEBUZAR		\$ 0
37	500	SODIO CLORURO 0,9% AM 20 ML		\$ 0
38	1.000	SODIO CLORURO AM 10 ML		\$ 0
39	200	SUFADIAZINA DE PLATA 1% CAJ 30 G		\$ 0
40	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML		\$ 0
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML		\$ 0
				\$ 990.000
				\$ 171.000
				\$ 1.071.000

**Solicitud de Cotización -**

1.- Datos del Solicitante				
Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-9	Dirección del Solicitante
Ppto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina ciudad de La Serena, fono: 051-254417	Fecha de entrega Requerida
				En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

2.- Datos del Proveedor				
Nombre Proveedor	LABORATORIOS EUROMED CHILE S.A.	Rut Proveedor	79.892.770-0	
Dirección Proveedor	CAMINO A MELIPILLA 7073, CERRILLOS, SANTIAGO	Correo Electronico	WFO@LASEUROMED.CL	Fono Proveedor
				02-24331550

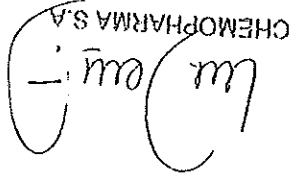
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS		4.- LISTADO DE PRODUCTOS OFERTADOS					
N° ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES

1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML				\$ 0	
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO				\$ 0	
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML				\$ 0	
4	3.000	AMIODARONA CLORHIDRATO CM 200 MG				\$ 0	
5	20.000	AMITRIPTILINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG				\$ 0	
6	300	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO SUSP 400/	CLAVAM DUO SUSP. 400MG/5ML 70ML CH	48 HORAS DESPUES DE RECIBIDA O/C	6600	\$ 1.680.000	
7	5.000	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CM 875/125 MG	CLAVAM DUO 875MG+125MG 200PR CH	48 HORAS DESPUES DE RECIBIDA O/C	310	\$ 1.550.000	
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				\$ 0	
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 ML	ZETAMAX POLVO/50 200MG/5ML+50	48 HORAS DESPUES DE RECIBIDA O/C	2500	\$ 500.000	
10	6.000	CEFADROXILO CM 500 MG				\$ 0	
11	500	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML				\$ 0	
12	500	CLORAMFENICOL SOL. OFTAL. 0,5% FRA 5 ML				\$ 0	
13	10.000	DIASEPAM CM 10 MG				\$ 0	
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML				\$ 0	
15	10.000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG				\$ 0	
16	50.000	FERROSO SULFATO CM 200 MG				\$ 0	
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML				\$ 0	
18	100.000	FUROSEMIDA CM 40 MG				\$ 0	
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL				\$ 0	
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				\$ 0	
21	20.000	LEVETIRACETAM CM 500 MG				\$ 0	
22	2.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL.IVY				\$ 0	
23	1.000	LORATADINA 5 MG/5 ML FRA 60 ML	LORATADINA JARABE 5MG/5ML X 60 ML	48 HORAS DESPUES DE RECIBIDA O/C	450	\$ 150.000	
24	1.000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG				\$ 0	

25	50.000	METILDOPA CM / CM REC 250 MG					\$ 0	
26	2.000	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML					\$ 0	
27	1.000	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG					\$ 0	
28	1.500	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D-FRA 30 ML GOTAS					\$ 0	
29	300.000	NITRENDIPINO CM 20 MG					\$ 0	
30	3.000	PARACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML					\$ 0	
31	60.000	POUVTAMINICO CM					\$ 0	
32	3.000	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG UB, PROLON					\$ 0	
33	100	PROPANOLOL CLORHIDRATO AM 1MG/1ML					\$ 0	
34	100.000	RAMITIDINA CM O CM REC 300 MG	RAMITIDINA 300 MG X 1000 COMP	48 HORAS DESPUES DE RECIBIDA O/C	12,3		\$ 1.230.000	
35	20.000	RISPERIDONA CM 1 MG					\$ 0	
36	20	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL NEBUZAR					\$ 0	
37	500	SODIO CLORURO 0.9% AM 20 ML					\$ 0	
38	1.000	SODIO CLORURO AM 10 ML					\$ 0	
39	200	SUFADIAZINA DE PLATA 1% CAJ 30 G					\$ 0	
40	200	SUERO FISIOLOGICO 500 ML					\$ 0	
41	50	S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML					\$ 0	
							Valor Total Neto	\$ 5.410.000
							IVA	\$ 1.027.500
							Valor Total (IVA INC)	\$ 6.437.500

Solicitud de Cotización -									
1.- Datos del Solicitante									
Nombre Solicitante		RUT del Solicitante		Dirección del Solicitante		Lugar de entrega		Fecha de entrega Requerida	
Corporacion Municipal Gabriel González Videla		70.822.100-5		Dirección del Bolestan		Avenida España S/N, Esquina		Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Fonos: 051 254117	
2.- Datos del Proveedor									
Nombre Proveedor		RUT Proveedor		Centro Electrónico		Fono Proveedor		Observaciones	
HEMOPHARMA S.A.		95 026 000-7		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS									
Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES			
1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML			\$ 0				
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO			\$ 0				
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML			\$ 0				
4	1000	AMIODARONA CLORIDRATO CM 200 MG			\$ 0				
5	20000	AMITRIPTILINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG			\$ 0				
6	300	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO SUSP 400/			\$ 0				
7	5000	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CM B75/125 MG			\$ 0				
8	20000	ATORVASTATINA CM 10 MG			\$ 0				
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 ML			\$ 0				
10	6000	CETADROXILO CM 500 MG			\$ 0				
11	300	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML			\$ 0				
12	500	CLOMIFENICO SOL. OFTAL. 0,5% FRA 5 ML			\$ 0				
13	10000	DIASEPAM CM 10 MG			\$ 0				
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML	Fee. 20 ml (Compostin Gota)	72 horas	\$ 130.000				
15	10000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG	Em. 10 edgs. (Compostin)	72 horas	\$ 200.000				
16	20000	FERROSO SULFATO CM 200 MG			\$ 0				
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML			\$ 0				
18	100000	FUROSEMIDA CM 40 MG			\$ 0				
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL			\$ 0				
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR			\$ 0				
21	20000	LEVETIRACETAM CM 500 MG			\$ 0				
22	2000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL. INV.			\$ 0				
23	1000	LORAZOLAM 5 MG/5 ML FRA 60 ML	Fee. 60 ml (Anxigenic)	72 horas	\$ 550.000				
24	1000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG			\$ 0				




 CHEMOPHARMA S.A.

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO (MIL DOL.)	VALOR TOTAL (MIL DOL.)
25	METILDOPA CM / CM REC 250 MG			\$ 0	
26	METOCLOPRAMIDA 10MG/2 ML			\$ 0	
27	METRONIDAZOL OVULO O CP VAGINAL 500 MG			\$ 0	
28	MULTIVIT. CON VIT. A-C-D FRA 30 ML GOTAS			\$ 0	
29	NITRENDIPINO CM 20 MG			\$ 0	
30	PARACETAMOL AL 10% FRA 15-20 ML	15 ml (Paracetamol)	22 hours	\$ 500.000	
31	POLIVITAMINICO CM			\$ 0	
32	POTASIO CLORURO GG/CP 600 MG LIB. PROLON			\$ 0	
33	PROPANOLOL CLORHIDRATO AM 1MG/1ML			\$ 0	
34	RAHITIDINA CM O CM REC 300 MG			\$ 0	
35	RISPERIDONA CM 1 MG			\$ 0	
36	SALBUTAMOL 5 MG/ML FRA 100ML SOL NEBUZAR			\$ 0	
37	SODIO CLORURO 0.9% AM 20 ML			\$ 0	
38	SODIO CLORURO AM 10 ML			\$ 0	
39	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CAJ 30 G			\$ 0	
40	SUERO FISIOLOGICO 500 ML			\$ 0	
41	5% S.P. GLUCOSA 5% AM 500 ML			\$ 0	
				<b>VALOR TOTAL NETO</b>	<b>\$ 1.810.000</b>
				<b>IVA</b>	<b>\$ 219.500</b>
				<b>VALOR TOTAL (IVA INCL)</b>	<b>\$ 2.029.500</b>



**Solicitud de Cotización -**

**1.- Datos del Solicitante**

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.632.100-9	Dirección del Solicitante	Antonas de Diego N° 550, La Serena
Epto. Disponible	PERCAPITA	Lugar de entrega	Avda España S/N, Esquina C/da de La Serena, Iono: 051- 2544117	Fecha de entrega Requerida	En base a lo solicitado por el proveedor en su oferta

**2.- Datos del Proveedor**

Nombre Proveedor	INSTITUTO SANITAS S.A.	RUT Proveedor	50.073.600-4	Dirección Proveedor	Av. Américo Vespucio 1701250, Quilicura, Santiago
Correo Electrónico		Fono Proveedor	(56) 24441600		

**3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS**

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCAS, DESCRIPCION)	FECHA ENTREGA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
---------	----------	---------------------	--	-----------------------------	---------------------	----------------------------------	---------------

1	30	ADENOSINA AM 6MG/2ML				30	
2	50	ALBENDAZOL SUSP ORAL 4% FRASCO				50	
3	300	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FRA 180 ML				300	
4	3.000	AMIODARONA CLORHIDRATO CM 200 MG				3.000	
5	20.000	AMITRIPTILINA CP/GG/CM O CM REC. 25 MG				20.000	
6	200	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO SUSP 400/				200	
7	5.000	AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO CM 875/125 MG				5.000	
8	20.000	ATORVASTATINA CM 10 MG				20.000	
9	200	AZITROMICINA 200 MG/5ML FRA 15-30 H	Genérico, Fco. 15 ml	22 Pacs	1.400	1.220.000	
10	4.000	CEFADROXIL O CM 500 MG				4.000	
11	300	CLARITROMICINA 250 MG/5 ML FRA 60-80 ML				300	
12	500	CLORAMFENICOL SOL. OTAL. 0,5% FRA 5 ML				500	
13	10.000	DIASEPAM CM 10 MG				10.000	
14	200	DOMPERIDONA 10 MG/ML FRA 20 ML				200	
15	10.000	DOMPERIDONA CM /CP 10 MG				10.000	
16	50.000	FERROSO SULFATO CM 200 MG				50.000	
17	500	FUROSEMIDA AM 20MG/1 ML				500	
18	100.000	FUROSEMIDA CM 40 MG				100.000	
19	100	FURAZOLIDONA 50 MG/5ML SUSP. ORAL				100	
20	500	GLUCOSA ANHIDRA 75 GR				500	
21	20.000	LEVETIMACETAM CM 500 MG				20.000	
22	2.000	LIDOCAINA 2% AM 5 ML SOL. INY				2.000	
23	1.000	LORAZAPAM 5 MG/5 ML FRA 60 ML				1.000	
24	1.000	METAMIZOL SODICO SUP 250 MG				1.000	

INSTITUTO VAS S.A.

*Luciano*

Valor Total (VAINO)		IVA		Valor Total Neto	
	\$ 5.258.200		\$ 1.478.200		\$ 3.780.000
25					\$ 0
26					\$ 0
27					\$ 0
28					\$ 0
29					\$ 0
30					\$ 0
31					\$ 0
32					\$ 0
33					\$ 0
34					\$ 0
35					\$ 0
36					\$ 0
37					\$ 0
38					\$ 0
39					\$ 0
40					\$ 0
41					\$ 0
25					\$ 0
26					\$ 0
27					\$ 0
28					\$ 0
29					\$ 0
30					\$ 0
31					\$ 0
32					\$ 0
33					\$ 0
34					\$ 0
35					\$ 0
36					\$ 0
37					\$ 0
38					\$ 0
39					\$ 0
40					\$ 0
41					\$ 0