

## Andrea Taquias Alfaro

---

**De:** Ana Contreras Cortes [acontreras@corporacionggv.cl]  
**Enviado el:** lunes, 15 de diciembre de 2014 15:46  
**Para:** Ruben Bravo Zamorano  
**CC:** Andrea Taquias Alfaro  
**Asunto:** medicamentos UAPO  
**Datos adjuntos:** Cotización Travatan UAPO La Serena ALCON LAB.pdf; Copia de solicitud cotizacion 2014 uapo SOCOFAR.xls; 0089- Corp. Mun. GGV 11-12-2014 PHARMA INVESTI.pdf

Estimados: disculpen que cambie mi postura en relacion a los medicamentos UAPO, este queda como sigue:

SOCOFAR:  
TIMOLOL 300 unidades y LATANOPROST 150 unidades

ALCON LABORATORIO  
TRAVOPROST 100 unidades

PHARMA INVESTI  
LATANOPROST 150 unidades

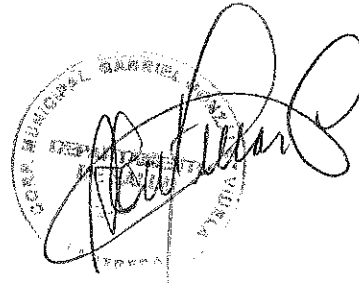
Esperando que no sea tarde la informacion, me despido.  
Atte.



**CORPORACION MUNICIPAL**  
Gabriel González Videla  
**La Serena**

**ANA CONTRERAS CORTÉS.**  
Coordinadora Depto. de Salud  
Corporación Municipal G.G. Videla

e-mail: [acontreras@corporacionggv.cl](mailto:acontreras@corporacionggv.cl)  
fone: 53 51 2 544179  
[www.corporacionlaserena.cl](http://www.corporacionlaserena.cl)





a Novartis company

LCOM LABORATORIOS CHILE LTDA.  
V. LOS LEONES 1459  
ROVIDENCIA  
ANTIAGO-CHILE  
EL: 800 225 266

RUT: 86.537.600-6

**COTIZACION**

FECHA:

**diciembre 11, 2014**  
5:25:53 PM

Srta. Andrea Taquias  
Profesional de Apoyo Dpto.  
de Salud  
Corp. Municipal G.G. Videla

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO OFERTA NETO	
0002770088	Travatan 2.5ml (Travoprost 000,4%) no refrig.	1	\$ 6.627	\$ 6.627
				-
				-
				-

TOTAL	\$ 6.627
IVA	\$ 1.259
	\$ 7.886

Cristián Nilo Saint-Germain  
KEY ACCOUNT MANAGER  
Alcon laboratorios Chile, Ltda.

**SOLICITUD DE COTIZACION**

**1.- Datos del Solicitante**

Nombre Solicitante	Corporacion Municipal Gabriel Gonzalez Videla	RUT del Solicitante	70.892.100-8	Dirección del Solicitante	Animas de Diego N° 550, La Serena
Pais Disponible	RESOLUTIVIDAD UAPO	Lugar de entrega	Avenida España S/N, Esquina Avda Francisco de Aguirre, ciudad de La Serena, Iona: 051 2644117	Fecha de entrega Proveedor	En base a lo señalado por el proveedor en su oferta

**2.- Datos del Proveedor**

Nombre Proveedor	SDGOFAR S.A.	Rut Proveedor	91.575.000-1
Dirección Proveedor	AV.EL SALTO 4875	Correo Electrónico	sdgofar@uap.cl
		Fax Proveedor	227306520

**3.- LISTADO DE PRODUCTOS SOLICITADOS**

Nº ITEM	CANTIDAD	PRODUCTO SOLICITADO	PRODUCTO OFERTADO (MARCA, DESCRIPCION)	FECHA ESTIMADA DE ENTREGA	VALOR UNITARIO NETO	VALOR TOTAL NETO POR PRODUCTO	OBSERVACIONES
1	300	Frascos de Latanoprost 1,5 mcg	(marca comercial Latof)	48 horas	8639	\$ 2.591.700	LATOF SOLOFT 0,005% 2,5ML
2	300	Frascos de Timolol 0,5%		48 horas	9070	\$ 2.721.000	TIOF SOLOFT 0,50% 10ML.
3	60	Frascos de Travoprost 0,04 mg (0,004%)	(marca comercial Travatan)	48 horas	18229	\$ 1.153.740	TRAVATAN BAK.F.0,004%2,5M
<b>Valor Total Neto</b>						<b>\$ 6.466.440</b>	
<b>I.V.A.</b>						<b>\$ 1.228.624</b>	
<b>Valor Total (IVA INC.)</b>						<b>\$ 7.695.064</b>	



Cotización N°: CZ-0089/2014

At.: Corporación Municipal Gabriel González Videla

De nuestra consideración: Nos es grato cotizar los siguientes productos

	PRESENTACIÓN	PRINCIPIO ACTIVO	VALOR NETO
1	Louten Sol. Oft. 0,05% x 2,5 ml	Latanoprost	\$2.850.-

Condiciones Comerciales:

Precios	En pesos, unitarios y no incluyen I. V. A. MONTO MINIMO FACTURACION \$100.000 + IVA Incluye despacho
Entrega	48 HORAS UNA VEZ ACEPTADA O/C
Validez de la Cotización	30 días

Agradeciendo desde ya su preferencia por los productos PHARMA INVESTI, saluda atentamente,

Cristóbal Zúñiga Quiroga  
Asistente de Ventas



SANTIAGO, 11 de diciembre de 2014.