

**Rut :** 69.072.000-0

**Dirección :** Gran Avenida José Miguel Carrera N° 8585

**Teléfono :** 56-02-25585406

**Fax :**

**Demandante :** I MUNICIPALIDAD DE LA CISTERNA

**Unidad de Compra :** SALUD

**Fecha Envío OC. :**

**Estado :** Guardada

**Número Licitación :** 2766-117-L113

# ORDEN DE COMPRA N°: 2766-69-SE15

|                     |                                |                 |                                  |                   |                 |  |
|---------------------|--------------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------|-----------------|--|
| <b>SEÑOR (ES) :</b> | ELIZABETH MARGARITA MORA PEZOA |                 |                                  | <b>A Sr (a) :</b> | ELIZABETH MORA  |  |
| <b>DIRECCIÓN :</b>  | CONDOR N°880                   | Santiago Centro | Región Metropolitana de Santiago | <b>FONO :</b>     | (56)(2) 6399593 |  |
| <b>RUT :</b>        | 9.217.289-9                    |                 |                                  | <b>FAX :</b>      | (56)(2) 6399593 |  |

|                              |                                                    |                |                                  |
|------------------------------|----------------------------------------------------|----------------|----------------------------------|
| NOMBRE ORDEN DE COMPRA :     | Memorandun Nº 77 Formularios                       |                |                                  |
| FECHA ENTREGA PRODUCTOS :    |                                                    |                |                                  |
| DIRECCION DE ENVIO FACTURA : | Ver Observaciones                                  | La Cisterna    | Región Metropolitana de Santiago |
| DIRECCION DE DESPACHO :      |                                                    |                |                                  |
| METODO DE DESPACHO :         | Despachar a Dirección de envío                     |                |                                  |
| FORMA DE PAGO :              | 15 días contra la recepción conforme de la factura |                |                                  |
| CONTACTO OC :                | María Pérez Salgado                                | 56-02-25585406 | catalina.perez.s@gmail.com       |

| Código   | Producto                                 | Cantidad / Unidad | Especificaciones Comprador                                                                                                                                                                                   | Especificaciones Proveedor                                                                                                           | Precio Unitario | Descuento | Cargos | Valor Total |
|----------|------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------|-------------|
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Unidad        | Q-2 CARNET CONTROL CRONICO DIABETES - HIPERTENSION, tamaño 21 x 11 cm extendido tapas en papel cartulina 140 grs interiores de 4 hojas papel Bond 80 grs impresión color 1/1 , plisado un corchete al centro |                                                                                                                                      | 42,00           | 0,00      | 0,00   | 21.000      |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 3000 Unidad       | H-62 N° DE FICHA (Tarjeta Ficha Clínica en Archivo ) , Tamaño 27 x 21 cm, Papel cartulina color blanca 180 grs, impresión color 1/1.                                                                         |                                                                                                                                      | 21,00           | 0,00      | 0,00   | 63.000      |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Unidad        | I-1 TARJETA LECHE INFANTIL , Tamaño 27x 21 cm , papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1.                                                                                                          |                                                                                                                                      | 42,00           | 0,00      | 0,00   | 21.000      |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Unidad        | L-10 TARJETERO POBLACIONAL CONTROL GINECOLOGICO ,Tamaño 18,9 X 10,5 cm , papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1.                                                                                 | TARJETERO POBLACIONAL CONTROL GINECOLOGICO Tamañ±o 10,5 x 18,9cms. impresos a 1 color tiro y retiro sobre cartulina sÃ³lida 180 grs. | 20,00           | 0,00      | 0,00   | 10.000      |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 1000 Unidad       | O-4 REGISTRO DISPENSACION TERAPIA PROLONGADA ,Tamaño 21,8 x 21,8 cm , papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1                                                                                     | REGISTRO DISPENSACION TERAPIA PROLONGADA Tamañ±o 21,8 x 21,8 cms. impresas a 1 color tiro y retiro sobre cartulina sÃ³lida 180 grs.  | 27,50           | 0,00      | 0,00   | 27.500      |

|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                 |           |                |        |
|----------|------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|----------------|--------|
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Unidad    | T-1 CARNE KINESIOLOGIA ,Tamaño 16,8 x 12,5 papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1                                                                                                                    | CARNE KINESIOLOGIA Tama±o 12,5 x 16,8 cms. impresos a 1 color tiro y retiro sobre cartulina s±lida 180 grs.                                                            | 15,00           | 0,00      | 0,00           | 7.500  |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Unidad    | S-8 Carné Control Crónico Respiratorio ERA tamaño 21 x 11 cm extendido tapas en papel cartulina color blanca 140 grs interiores de 4 hojas papel Bond 80 grs impresión color 1/1 , plisado un corchete al centro | CARNE CONTROL CRONICO RESPIRATORIO ERA Tama±o 1 x 21 cms. impresa a 1 color en la tapa. Interior impreso a 1 color tiro y retiro Encuadernados con 2 corchetes al lomo | 42,00           | 0,00      | 0,00           | 21.000 |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 1000 Unidad   | M-14 TARJETA CONTROL DE ACTIVIDADES DE SALUD INFANTIL ,Tamaño 32,5 x 21,5 cm , papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1                                                                                |                                                                                                                                                                        | 32,00           | 0,00      | 0,00           | 32.000 |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 100 Talonario | N-1 SOLICITUD DE EXAMEN BACTERIOLOGICO DE TUBERCULOSIS, Tamaño 21 x 16 cm impresa 1/0 color Autocopiativo blok 50/2                                                                                              |                                                                                                                                                                        | 938,00          | 0,00      | 0,00           | 93.800 |
| 14111533 | Cuadernillos o formularios para exámenes | 500 Talonario | I-6 TARJETA DE CONTROL DE DISTRIBUCION DE ALIMENTO PARA EL ADULTO MAYOR Tamaño 17, 5 x 18 cm , papel Cartulina Blanca 180 grs impresión color 1/1                                                                | TARJETA DE DISTRIBUCION DE ALIMENTO PARA EL ADULTO MAYOR. Tama±o 17,5 x 18 cms, impresa a 1 color tiro y retiro sobre carrtulina s±lida 180 grs.                       | 18,00           | 0,00      | 0,00           | 9.000  |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>Neto</b>     | <b>\$</b> | <b>305.800</b> |        |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>Dcto.</b>    | <b>\$</b> | <b>0</b>       |        |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>Cargos</b>   | <b>\$</b> | <b>0</b>       |        |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>Subtotal</b> | <b>\$</b> | <b>305.800</b> |        |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>19% IVA</b>  | <b>\$</b> | <b>58.102</b>  |        |
|          |                                          |               |                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | <b>Total</b>    | <b>\$</b> | <b>363.902</b> |        |

**Fuente Financiamiento:** Presupuesto de Salud , Año 2015

#### Observaciones:

MEMORANDUN 77FORMULARIOS SANTA ANSELMA DESDE 2766-117-L113  
OBLIGACIÓN 5/6 ITEM PRESUPUESTARIO 22.04.001  
DESPACHO: SANTA ANSELMA# 0377  
CONTACTO: SRA MARIA ORDOÑE

#### Derechos del Proveedor del Mercado Público

1. Derecho a entender los resultados de cada proceso.
  2. Derecho a participar en mercado público igualitariamente y sin discriminaciones arbitrarias.
  3. Derecho a exigir el pago convenido en el tiempo y forma establecido en las bases de licitación.
  4. Derecho a impugnar los actos de los organismos compradores del sistema.
  5. A difundir y publicitar sus productos y servicios entre los organismos compradores, previo o no relacionados con procesos de compra o contratación en desarrollo.
  6. Derecho a inscribirse en el registro oficial de contratistas de la Administración del Estado, Chile Proveedores y a no entregar documentación que se encuentre acreditada en éste.
- Especificaciones

Para revisar en detalle sus derechos como proveedor visite <https://www.mercadopublico.cl/Portal/MP2/secciones/leyes-y-reglamento/derechos-del-proveedor.html>