

omision 28/8



Providencia  
2016-2020

Teléfono: 2-27067000  
adquisiciones@cdsprovidencia.cl  
www.cdsprovidencia.cl

### ORDEN DE COMPRA

#### Datos de Facturación

R.U.T. : 69.070.301 - 7  
RAZON SOCIAL : CORP.DE DESARROLLO  
SOCIAL DE PROVIDENCIA  
GIRO : ADM. DE EDUCACIÓN Y SALUD  
DIRECCIÓN : PEDRO DE VALDIVIA N°963

**N° 29083-OC**

**\*\*Importante : Indicar N° de orden de compra en la Factura\*\***

Señor(es): WINPHARM SPA		Providencia, 22-08-2017	
Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287A		R.U.T.: 76.079.782-0 At.Sr.: ISAAC FERNANDEZ	
Cargos Contables : Drogueria(41049)		Código Presupuestario: 22-04-004 (41 Cargo Prog: N/A)	
Condiciones de pago c/factura: 30 días		Fecha de creación: 22-08-2017 -- Fecha de despacho: 31-08-2017	
Dirección de despacho: Av. Salvador 1029			
CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
50	Vaselina Liquida Medicinal (240 mL)	730.00	36.500
1500	Vitamina B1+B6+B12 10.000 U.I. Solución Inyectable	540.00	810.000
100	Vitaminas ACD Solución para Gotas orales	775.00	77.500
<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;"><i>Aprobado Acto 33/2017.</i></p>			
V°B° Dirección	<p>Son: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS.-</p> <p>RQ 11511-CO MEDICAMENTOS</p> <p>FORMA DE PAGO: VALE VISTA CUALQUIER SUCURSAL BCO.SANTANDER</p> <p><b>**IMPORTANTE: ENVIAR FACTURA ORIGINAL INCLUIDA COPIA CEDIBLE**</b></p> <p><b>**A: Avenida Eliodoro Yañez N°1947**</b></p>		<p>Neto: 6.637.610</p> <p>Iva 1.261.146</p> <p>=====</p> <p><b>TOTAL: 7.898.756.-</b></p>

Jefe Depto. de Adquisiciones

Director de Adm. y Finanzas

Secretario General

**ENTREGA DE MERCADERÍAS Y RECEPCIÓN DE FACTURAS: Todo producto o servicio debe ser entregado con factura y copia de Orden de Compra en los respectivos establecimientos donde se recibe el bien o servicio. Verifique que su copia de la documentación, quede reflejada con recepción conforme por parte del establecimiento.**

CESIÓN DE CONTRATO : El Prestador no podrá, sin autorización expresa de la Corporación, vender, ceder o transferir a terceros, a cualquier título, los créditos contra la Corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.



**Providencia**  
2016- 2020

Teléfono: 2-27067000  
adquisiciones@cdsprovidencia.cl  
www.cdsprovidencia.cl

## ORDEN DE COMPRA

### Datos de Facturación

R.U.T. : 69.070.301 - 7  
RAZON SOCIAL : CORP.DE DESARROLLO  
SOCIAL DE PROVIDENCIA  
GIRO : ADM. DE EDUCACIÓN Y SALUD  
DIRECCIÓN : PEDRO DE VALDIVIA N°963

**N° 29083-OC**

**\*\*Importante : Indicar N° de orden de compra en la Factura\*\***

Providencia, 22-08-2017

**Señor(es): WINPHARM SPA**

Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287A

R.U.T.: 76.079.782-0 At.Sr.: ISAAC FERNANDEZ

**Cargo Contable : Drogueria(41049)**

Condiciones de pago c/factura: 30 días

Código Presupuestario: 22-04-004 (41 Cargo Prog: N/A)

Dirección de despacho: Av. Salvador 1029

Fecha de creación: 22-08-2017 -- Fecha de despacho: 31-08-2017

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
10000	Ácido Fólico 1 Mg Comprimidos	9.70	97.000
12000	Amoxicilina 500 Mg Comprimidos	30.00	360.000
125	Amoxicilina 500 Mg/5 mL Polvo para Suspensión oral (60 mL)	640.00	80.000
1500	Antiespasmódico Adulto (Atropina 0,5 Mg + Papaverina 40 Mg) Comprimidos	18.30	27.450
100	Betametasona 4 Mg/1 mL Solución Inyectable	116.00	11.600
3600	Ciprofloxacino 500 Mg Comprimidos	24.90	89.640
150	Cloranfenicol 0,5 por ciento Solución Oftálmica (10 mL)	645.00	96.750
100	Clorfenamina 10 Mg/1 mL Solución Inyectable	84.00	8.400
480	Clotrimazol 1 por ciento Crema Tópica	225.00	108.000
700	Clotrimazol 100 Mg Óvulos	102.00	71.400
3500	Cloxacilina 500 Mg Cápsulas	37.00	129.500
100	Diclofenaco Sódico 12,5 Mg Supositorios	53.00	5.300
6000	Diclofenaco Sódico 50 Mg Comprimidos	6.50	39.000
200	Diclofenaco Sódico 75 Mg/3 mL Solución Inyectable	65.00	13.000
5000	Digoxina 0,25 Mg Comprimidos	18.00	90.000
300	Fluconazol 150 Mg Cápsulas	172.00	51.600
15	Flumazenil 0,5 Mg/5 mL Solución Inyectable	1900.00	28.500
120	Gentamicina 80 Mg/2 mL Solución Inyectable	80.00	9.600

**ENTREGA DE MERCADERÍAS Y RECEPCIÓN DE FACTURAS: Todo producto o servicio debe ser entregado con factura y copia de Orden de Compra en los respectivos establecimientos donde se recibe el bien o servicio. Verifique que su copia de la documentación, quede reflejada con recepción conforme por parte del establecimiento.**

CESIÓN DE CONTRATO : El Prestador no podrá, sin autorización expresa de la Corporación, vender, ceder o transferir a terceros, a cualquier título, los créditos contra la Corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.



# Providencia

2016-2020

Teléfono: 2-27067000  
adquisiciones@cdsprovidencia.cl  
www.cdsprovidencia.cl

## ORDEN DE COMPRA

### Datos de Facturación

R.U.T. : 69.070.301 - 7  
RAZON SOCIAL : CORP.DE DESARROLLO  
SOCIAL DE PROVIDENCIA  
GIRO : ADM. DE EDUCACIÓN Y SALUD  
DIRECCIÓN : PEDRO DE VALDIVIA N°963

### N° 29083-OC

**\*\*Importante : Indicar N° de orden de compra en la Factura\*\***

Providencia, 22-08-2017

Señor(es): WINPHARM SPA

Dirección: AV. EL RETIRO PARQUE LOS MAITENES 1287A

R.U.T.: 76.079.782-0 At.Sr.: ISAAC FERNANDEZ

Cargo Contable : Drogueria(41049)

Condiciones de pago c/factura: 30 días

Código Presupuestario: 22-04-004 (41 Cargo Prog: N/A)

Dirección de despacho: Av. Salvador 1029

Fecha de creación: 22-08-2017 -- Fecha de despacho: 31-08-2017

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
11000	Ibuprofeno 400 Mg Comprimidos	13.40	147.400
150	Ketoprofeno 100 Mg Polvo para Solución Inyectable EV	380.00	57.000
440	Loratadina 5 Mg/5 mL Suspensión	595.00	261.800
400	Metamizol Sódico 1 g/2 mL Solución Inyectable	96.00	38.400
2400	Metamizol Sódico 300 Mg Comprimidos	9.30	22.320
1000	Metildopa 250 Mg Comprimido	32.00	32.000
8800	Metoclopramida 10 Mg Comprimidos	11.50	101.200
2000	Nitrofurantoina 100 Mg Comprimidos	41.50	83.000
132000	Omeprazol 20 Mg Cápsulas	10.20	1.346.400
200	Paracetamol 100 Mg/1 mL Solución para Gotas orales	280.00	56.000
150	Penicilina G Benzatinica 1.200.000 U.I. Polvo para Solución Inyectable	218.00	32.700
50	Penicilina G Sódica 1.000.000 U.I. Polvo para Solución Inyectable	175.00	8.750
3000	Prednisona 20 Mg Comprimidos	26.90	80.700
4000	Prednisona 5 Mg Comprimidos	8.90	35.600
270	Sales para Rehidratación oral-60 Polvo para Solución	230.00	62.100
150	Sales para Rehidratación oral-90 Polvo para Solución	235.00	35.250
125100	Sertralina 50 Mg Comprimidos	12.50	1.563.750
50	Sulfato Ferroso 125 Mg/1 mL Solución para Gotas orales (30mL)	550.00	27.500
27000	Sulfato Ferroso Comprimidos 200 Mg (VER formulación por tolerancia)	15.00	405.000

**ENTREGA DE MERCADERÍAS Y RECEPCIÓN DE FACTURAS:** Todo producto o servicio debe ser entregado con factura y copia de Orden de Compra en los respectivos establecimientos donde se recibe el bien o servicio. Verifique que su copia de la documentación, quede reflejada con recepción conforme por parte del establecimiento.

**CESIÓN DE CONTRATO:** El Prestador no podrá, sin autorización expresa de la Corporación, vender, ceder o transferir a terceros, a cualquier título, los créditos contra la Corporación, como también la venta, cesión y transferencia de facturas y el otorgamiento de mandatos para su cobro.