



soyprovidencia

Corporación  
DESARROLLO  
SOCIAL

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 963  
N° 5398-OC

Señor (es) : LABORATORIOS GENERICOS DE MARCA CHILE LTDA.

Providencia, 18/12/2019

Dirección : AVDA. LAS ACACIAS N 02655 BODEGA N 1C.

Rut : 76.329.633-4

Cargo Contable : 40048 FARMACIA COMUNITARIA (40048)

Código Presupuestario : 5152204004

Cargo Prog : 4004219 PROYECTO SOCIAL

Codiciones de Pago c/factura : C/F 30 DIAS

Fecha de creación : 18/12/2019 -- Fecha de despacho : 23/12/2019

N° Pedido 4297 N° Solicitud: 74 - 40048

Datos Entrega: Atención Sr. ARTURO CORREA CONCHA

Teléfono: 227064308

Dirección de despacho : AV. SALVADOR 1029 - PROVIDENCIA

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
900	FENITOINA 40 MG	27,00	24.300
2.500	RISPERIDONA 1 MG COMPRIMIDOS APROBADO ACTA 51/2019	36,00	90.000
<p>Son: SIETE MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS .-</p> <p>Observación: PROYECTO SOCIAL OC5398 PEDIDO 4297 - MEDICAMENTOS</p> <p>Esta ordende compra tiene vigencia hasta la fecha de despacho. La Corporación se reserva el derecho de recibir el producto o servicio fuera de plazo.</p>		NETO	6.315.680
N°B° Dirección		DESCUENTO	
		CARGO	
		NETO FINAL	6.315.680
		I.V.A	1.199.979
		<b>TOTAL</b>	<b>7.515.659</b>



Jefe de Adquisiciones

Director de Administración y Finanzas

Director de Area/Secretario General

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.

("Creador : CE ")

Página : 2 de 2



soyprovidencia

Corporación  
**DESARROLLO  
SOCIAL**

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 963  
N° 5398-OC

Señor (es) : LABORATORIOS GENERICOS DE MARCA CHILE LTDA.

Providencia, 18/12/2019

Dirección : AVDA. LAS ACACIAS N 02655 BODEGA N 1C.

Rut : 76.329.633-4

Cargo Contable : 40048 FARMACIA COMUNITARIA (40048)

Código Presupuestario : 5152204004

Cargo Prog : 4004219 PROYECTO SOCIAL

Codiciones de Pago c/factura : C/F 30 DIAS

Fecha de creación : 18/12/2019 -- Fecha de despacho : 23/12/2019

N° Pedido 4297

N° Solicitud: 74 - 40048

Datos Entrega: Atención Sr. ARTURO CORREA CONCHA

Teléfono: 227064308

Dirección de despacho : AV. SALVADOR 1029 - PROVIDENCIA

CANTIDAD	DESCRIPCION	\$ P.UNITARIO	\$ TOTAL
600	CALCIO 500 MG+AC IBANDRONICO 150 MG COMP	28,00	16.800
2.000	ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	10,00	20.000
2.000	ATENOLOL 50 MG COMP.	8,20	16.400
1.500	ATORVASTATINA 10 MG COMP.	9,80	14.700
11.000	ATORVASTATINA 20 MG COMP.	9,95	109.450
6.000	CALCIO 320 MG + VITAMINA D 125 UI	23,00	138.000
6.000	CALCIO 450 MG +VIT D 175	24,00	144.000
390	CALCIO 500 MG	23,00	8.970
6.000	CALCIO 500 MG + VITAMINA D 400 UI	28,00	168.000
10.000	CELECOXIB 200 MG CAPS.	43,00	430.000
1.000	CICLOBENZAPRINA 10 MG COMP.	16,00	16.000
1.500	DONEPECILO 10 MG COMP.	690,00	1.035.000
20	DORZOLAMIDA + TIMOLOL GOTAS	7.990,00	159.800
3.000	DULOXETINA Cápsula 30 mg	160,00	480.000
1.200	DULOXETINA Cápsula 60 mg	215,00	258.000
8	FLUTICASONA 125 MCG INH X 120 DOSIS	5.500,00	44.000
2.500	LAMOTRIGINA 50 MG COMP.	30,00	75.000
400	LEVETIRACETAM 1000 MG 100 COMP(PREBB)	197,00	78.800
1.800	LEVETIRACETAM 500 MG X 30 COMP REC	120,00	216.000
1.800	LOSARTAN 50 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12,5 MG COMP.	32,00	57.600
3.900	METFORMINA CLORHIDRATO 1000 MG XR COMPRIMIDOS	205,00	799.500
900	MIRTAZAPINA 30 MG COMP	456,00	410.400
3.000	TRAZODONA 100 MG COMPRIMIDO	395,00	1.185.000
20	CLEXANE 40 MG / 0,4 ML.	2.600,00	52.000
308	EZETIMIBA 10 MG / SIMVASTATINA 20 MG.	870,00	267.960

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.

("Creador : CE ")

Página : 1 de 2