



Providencia
Vida Buena

Dirección Desarrollo Comunitario
Departamento Desarrollo Social

Memorando N°: **16862**

Antecedente :

Materia : Solicita Obligación Presupuestaria

PROVIDENCIA **15 SEP 2025**

DE : CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPARTAMENTO DESARROLLO SOCIAL

A : NATHALIE GUZMÁN PAVEZ
DIRECTORA DE DESARROLLO COMUNITARIO

A través del Programa N°2 "APOYO EMERGENCIAS SOCIALES", Beneficio N°9 "Medicamentos por enfermedad catastrófica o de alto costo", del reglamento N°308 de fecha 31/01/2025 y sus modificaciones, que aprueba el otorgamiento de beneficios de la Dirección de Desarrollo Comunitario me permito solicitar usted, para la señora ODETTE IBARRA GALIMIDE, cédula de Identidad N° [REDACTED] domiciliada en [REDACTED] FICHA SOCIAL N° [REDACTED], Informe Social N°6315, fecha 11/09/2025, obligación presupuestaria para adquisición de medicamentos.

Se anexa cotización por un monto de \$52.890.- (IVA Incluido), de COMERCIAL FARMACEUTICA GALENO LIMITADA, RUT N° 76.617.610-0 - Salvador N°149 - Providencia - teléfono 22636 03 16, quien recibe obligación presupuestaria.

Imputación Presupuestaria:
Cuenta: 24.01.007.019 "Apoyo Emergencias Sociales"
Subprograma: 04 Programas Sociales
Centro de Resultado :11.02.24 Apoyo Emergencias Sociales


VALENTINA MONJE VALENZUELA
ASISTENTE SOCIAL


CAROLINA FAÚNDEZ ZAPATA
JEFE DEPTO. DE DESARROLLO
SOCIAL

GGO/RMW/mpa

Distribución:

1. Dideco
2. Sección Administración y Control
3. Dpto. Desarrollo Social

N°

RECETA MÉDICA

Nombre del Paciente: Odette Lbarra
Edad: 61 R.U.T.: 9 269 942 - 0
Domicilio: Eduardo de la Barra 1462 #402.

Rp:

- (1) Systane complete (pols 10ml)
1 gota c/6 horas a Permanencia.
- (2) MicoTears gel (5gr).
1 gota c/24 horas a Permanencia.

Nombre Médico: Leónidas Rando
R.U.T.: 76262586-9
Firma: [Firma] Fecha: 20/04/25

Xilit

AM: DLP, Hipotiroideo, TDM

CX: ⊖

Hurg: ⊖



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE OPHTALMOLOGIA
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

Meds: Jergelina, Vero Ty, Calap/n

FECHA: 20.04.25

NOMBRE: Ordebe Ylsonia Goleimide
RUT: 9269992-0
DERIVACION:

MO: Dolor Ob y dificultad para ver cc OD
~ 7 dias evolucion

AV OD: 0.6P CAE: _____
OI: 0.6P CAE: _____
MD OD: 12 mmHg OI: 12 mmHg

BRV: B.U.T < 5 seg ODI, flu ⊖
Telangiectasias palpebrales OD.
Cl: IAF, TY ⊖, instalamo claro
FO ⊕

OS: Rosacea ocular

Conducta: LA y 6h
LA gel al acostarse
PARAMEDICO: Mixto SOS y 12h MEDICO OFTALMOLOGO
CTSOS

Asvd: 110.


Fecha de Emisión 11/09/2025
Creada por: Carolina Lopez Leon

Señor(es) :	ODETTE IBARRA	Dirección :	PROVIDENCIA 1 PROVIDENCIA
R.U.T. :	9.269.942-0	Cludad :	SANTIAGO
Giro: :	PARTICULAR	Correo :	odetteibarragalimide@gmail.com

Tipo documento: Boleta
Cotización vigente hasta el 26/09/2025
Cotizacion

Ítem	Descripción	Cantidad	Precio (\$)	Sub Total(\$)	Descuento(\$)	Total(\$)
1	NICOTEARs GEL OFT 5GR	1	\$17.990	\$17.990	\$0	\$17.990
2	SYSTANE COMPLETE SP GTS OFT 10ML EN EMULSION	1	\$34.900	\$34.900	\$0	\$34.900

TOTAL UNIDADES: 2
 SON: CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS

SUB TOTAL:	\$52.890	MONTO NETO:	\$44.445
DESCUENTO:	\$0	19% I.V.A.:	\$8.445
		MONTO TOTAL:	\$52.890