



Dolphin Medical

Importación - Exportación - Fabricación - Comercialización de  
equipos e insumos médicos y asesorías técnicas

**Casa Matriz**

Callao #2970 Of. 806, Las Condes - Santiago - Chile  
Fono: (56 2) 2952 0165 / E-mail: ventas@dolphinmedical.com

**Centro de Distribución**

Club Hípico 4676, Bodega B1.6  
Pedro Aguirre Cerda - Santiago - Chile

www.dolphinmedical.com



Casa Matriz Certificada

R.U.T.: 77.783.690-0

**FACTURA ELECTRONICA**

**N° 48026**

**S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE**

|           |                                           |                   |                           |
|-----------|-------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
| SEÑOR(ES) | : CORP. MUNI. DE DESARROLLO SOCIAL CALAMA | GIRO              | : ADQUISICIONES SALUD     |
| R.U.T.    | : 70.954.900-6                            | FECHA EMISION     | : 28 DE DICIEMBRE DE 2022 |
| DIRECCION | : AVENIDA GRANADEROS 3698                 | FECHA VENCIMIENTO | : 28 de enero de 2023     |
| COMUNA    | : CALAMA                                  | FORMA DE PAGO     | : 30 días Precio Contado  |
| CIUDAD    | : CALAMA                                  | VENDEDOR          | : JUAN FRANCISCO POBLETE  |
| TELEFONO  | : 552654420                               | N° DE OC          | : 3111 21-11-2022         |

**INFORMACION DE DESPACHO:**

|           |                         |        |        |          |
|-----------|-------------------------|--------|--------|----------|
| DIRECCION | AVENIDA GRANADEROS 3698 | COMUNA | CALAMA | ATENCION |
| CIUDAD    | CALAMA                  |        |        |          |

| CANTIDAD | UM | CODIGO    | DESCRIPCION                         | LOTE | P. UNITARIO | TOTAL     |
|----------|----|-----------|-------------------------------------|------|-------------|-----------|
| 3        | UN | L250R-SD3 | DOPPLER LIFEDOP PORTATIL REGARGABLE |      | 620.470     | 1.861.410 |

COD: L250R-SD3  
NUMERO DE SERIE: 2021090065  
NUMERO DE SERIE: 2021090109  
NUMERO DE SERIE: 2021090041

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL SETENTA Y OCHO PESOS

Basado en Pedidos de cliente 26234. Basado en Entregas 24523.

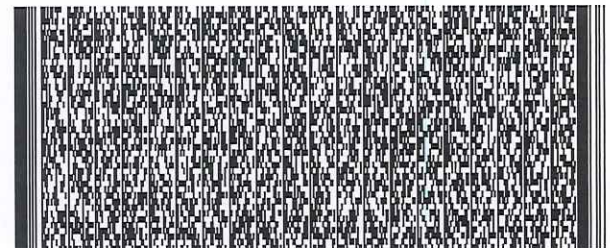
PAGO: AGRADECEREMOS DEPOSITAR EN CUENTA CORRIENTE N° 03-28154-0 DEL BANCO SANTANDER O EXTENDER CHEQUE A NOMBRE DE DOLPHIN MEDICAL SpA NOMINATIVO Y CRUZADO. ENVIAR COMPROBANTE AL CORREO ELECTRONICO COBRANZAS@DOLPHINMEDICAL.COM

**Documentos Referenciados:**

| Folio | Tipo Documento               | Fecha      |
|-------|------------------------------|------------|
| 24523 | Guía de Despacho Electrónica | 28-12-2022 |
| 3111  | Orden de Compra              | 21-11-2022 |

|              |    |           |
|--------------|----|-----------|
| SUBTOTAL     | \$ | 1.861.410 |
| DESCUENTO    | \$ | 0         |
| NETO         | \$ | 1.861.410 |
| TOTAL EXENTO | \$ | 0         |
| I.V.A. (19%) | \$ | 353.668   |
| MONTO TOTAL  | \$ | 2.215.078 |

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
R.U.T.: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
RECINTO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_  
El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y la letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio (s) ha (n) sido recibido (s).



**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202200003473 A 202200003473

Fecha Emisión : 19/12/2022 A 19/12/2022

| Orden de Compra | Proveedor                            | Nro. Solicitud | Fecha Emisión | Cantidad Prod. |            |        |        |
|-----------------|--------------------------------------|----------------|---------------|----------------|------------|--------|--------|
| Producto        | Centro de Costo                      |                |               | Cantidad       | Valor Neto | IVA    | Total  |
| 202200003473    | 77361683-3                           | 2022003435     | 19/12/2022    | 3              |            |        |        |
| 60014           | 3 ENCHUFES NORMALES                  |                |               |                |            |        |        |
|                 | 0004016 UNIDAD CENTRAL DIRECCION SAI |                |               | 1              | 30,000     | 5,700  | 35,700 |
| 22002006        | MANO DE OBRA                         |                |               |                |            |        |        |
|                 | 0004016 UNIDAD CENTRAL DIRECCION SAI |                |               | 1              | 80,000     | 15,200 | 95,200 |
| 32001023        | CAJA CHUQUI, CANALIZACIÓN, CABLE     |                |               |                |            |        |        |
|                 | 0004016 UNIDAD CENTRAL DIRECCION SAI |                |               | 1              | 20,000     | 3,800  | 23,800 |

**Total Neto : 130,000**

**Total IVA : 24,700**

**Total : 154,700**

Rut

Firma

Nombre

Entregado Conforme



Rut

Firma

Nombre

*Trayán* Conforme  
*Memo* N° 015  
*As. Tec. Dpto Salud*

Recibido Conforme

MEMO N° 015.-

CALAMA, 03 de enero del 2023.-

DE : ASESOR TECNICO  
SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES

A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD  
SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de:
  - 3 detectores de latidos fetales
2. Lo anterior enunciados en factura N°48026, correspondiente a proveedor Dolphin Medical, por un valor total de \$2.215.078.-
2. Con cargo a Programa Espacios Amigables para Adolescentes de la Atención Primaria 2022, con Resolución N°732 con fecha 21 de marzo 2022.
3. Se orden de compra N°3111 autorizada y factura
4. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



VºBº SRTA. EDITH GALLEGUILLOS LEDEZMA  
DIRECTORA DEPTO. DE SALUD  
COMDES



SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES  
ASESOR TECNICO  
DEPARTAMENTO DE SALUD COMDES

CPP/cpp

Distribución:

- La indicada
- Archivo

|                                     |                           |
|-------------------------------------|---------------------------|
| DE:                                 | DIRECTOR DEPTO. SALUD     |
| A:                                  | <i>[Signature]</i>        |
| <input type="checkbox"/>            | SU CONOCIMIENTO           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | GESTIONAR LO SOLICITADO   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | FINES PERTINENTES         |
| <input type="checkbox"/>            | APORTAR ANTECEDENTES      |
| <input type="checkbox"/>            | ANALIZAR Y EMITIR OPINION |
| <input type="checkbox"/>            | ARCHIVO                   |
| <input type="checkbox"/>            | CONVERSAR CON EL SUSCRITO |

03 ENE. 2023

Juntos por Calama