

**IMPORTACION DE IMPLEMENTOS MEDICOS LIMITADA**DISTRIBUCION DE IMPLEMENTOS MEDICOS, VETERINARIOS,  
SALUD Y BELLEZA, INSUMOS QUIMICOS, BEBIDAS  
ALCOHOLICAS Y DERIVADOSCASA MATRIZ: DR. MANUEL BARROS BORGOÑO N° 71 , OF. 1403, PROVIDENCIA, SANTIAGO,  
CHILESUCURSALES: - GENERAL DEL CANTO 108, OF. 1 , PROVIDENCIA, SANTIAGO, CHILE  
- DR. MANUEL BARROS BORGOÑO 71, OF. 203 , PROVIDENCIA, SANTIAGO, CHILE  
(562) 2902 3040

R.U.T.: 76038974-9

FACTURA ELECTRÓNICA

N° 36832

S.I.I. - PROVIDENCIA

|   |   |
|---|---|
| SEÑOR(ES) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE CAL | DESPACHAR (A) : CORPORACION MUNICIPAL DE DESARROLLO SOC |
| GIRO : SALUD Y EDUCACION                                      | DIRECCIÓN : AVDA OHIGGINS 538 DEPARTAMENTO DE SALUD     |
| R.U.T. : 70954900-6   | COMUNA : CALAMA   |
| DIRECCIÓN : AVDA. BERNARDO O'HIGGINS N° 1155 VILLA CHICA      | CIUDAD : CALAMA   |
| COMUNA : CALAMA   | TELÉFONO :  |
| CLIENTE N° : CL70954900                                       |   |
| TELÉFONO :  |   |

|                             |                                 |  |                  |
|-----------------------------|---------------------------------|--|------------------|
| VENDEDOR<br>Corporaciones   | MEDIO DE VENTA                  | ORDEN DE COMPRA<br>202300000646        | GUÍA DE DESPACHO |
| FECHA EMISION<br>13-07-2023 | FECHA VENCIMIENTO<br>13-08-2023 | CONDICIÓN DE PAGO<br>Crédito a 30 días | FORMA DE PAGO    |

| Código | Descripción   | Cant. | P. Unit. | Desc. | Total   |
|--------|---|-------|----------|-------|---------|
| 950005 | PACK ELECTROTERAPIA CARETEC IV                                      | 1     | 172.261  | 0,00  | 172.261 |
| 202011 | TENS/EMS/IF/RUSA CARETEC IV DT4444                                  | 1     | 0        | 0,00  | 0       |
| 203002 | ULTRASONIDO COMPASS HEALTH US PRO 2000 2ND EDITION 1 MHZ DUJ3035    | 1     | 0        | 0,00  | 0       |
| 205014 | ELECTRODOS 5X5 CM AUTOADHESIVO AF5050<br>Lotes: 2307 V: 01/02/2025. | 2     | 0        | 0,00  | 0       |

SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS.-

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>INFORMACION BANCARIA:</b><br><b>BANCO BCI A LA CUENTA N° 29741106</b><br><b>EMAIL: pagos@ivmedical.cl</b> | Basado en Ofertas de ventas 25875. Basado en Pedidos de cliente 103235. | <b>MONTO NETO</b> \$ 172.261<br><b>DESCUENTO</b> \$ 0<br><b>IVA (19%)</b> \$ 32.730<br><b>TOTAL</b> \$ 204.991 |
|--|---|--|

Timbre Electronico S.I.I.  
Res. 80 de 22-08-2014  
Verifique documento: www.sii.cl

|        |       |          |       |
|--------|-------|----------|-------|
| Nombre | _____ | R.U.T.   | _____ |
| Fecha  | _____ | Reciento | _____ |
| 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 mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)".

**MEMO N° 1684**  
**CALAMA, 17 de julio del 2023.-**

**DE: ASESOR TECNICO**  
**SRA. ELENA FORTES VALDEBENITO**

**A: DIRECTORA DEPARTAMENTO DE SALUD**  
**SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES**

1. Mediante el presente informo a usted, recepción conforme de los productos enunciados en los siguientes documentos:  
Factura N°36831, por un valor total de \$1.877.282.-  
Factura N°36832, por un valor total de \$204.991.-  
Factura N°36833, por un valor total de \$155.652.-
2. Lo anterior con cargo a subvención salud, en espera de dineros de "Convenio de Rehabilitación Integral en la red de salud, Resol 1872/4/5/2023".
3. Para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



**SRTA. CAROLINA PAREDES PAREDES**  
**DIRECTORA DEPTO. DE SALUD**  
**COMDES**



**SRA. ELENA FORTES VALDEBENITO**  
**ASESOR TECNICO**  
**DEPTO. DE SALUD COMDES**

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| DE:                      | DIRECTORA DEPTO. SALUD    |
| A:                       | <i>[Signature]</i>        |
| <input type="checkbox"/> | SU CONOCIMIENTO           |
| <input type="checkbox"/> | GESTIONAR LO SOLICITADO.  |
| <input 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 |

17 JUL 2023

*[Signature]*  
CPF/EFV/efv.

Distribución:

- La indicada
- Adquisiciones Dpto. Salud.
- Archivo

**LISTADO DISTRIBUCION ORDENES DE COMPRA**

Orden de Compra : 202300000646 A 202300000646

Fecha Emisión : 14/04/2023 A 14/04/2023

| Orden de Compra | Proveedor  | Nro. Solicitud | Fecha Emisión | Cantidad Prod. |            |        |         |
|-----------------|--|----------------|---------------|----------------|------------|--------|---------|
| Producto        | Centro de Costo  |                |               | Cantidad       | Valor Neto | IVA    | Total   |
| 202300000646    | 76038974-9   | 2023000653     | 14/04/2023    | 1              |            |        |         |
| 201076          | PACK ELECTROTERAPIA CARETEC IV<br>0004016 UNIDAD CENTRAL DIRECCION SAI |                |               | 1              | 172,261    | 32,730 | 172,261 |

**Total Neto : 172,261**

**Total IVA : 32,730**

**Total : 204,991**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_



**Entregado Conforme**

Rut \_\_\_\_\_  
 Firma Recepción conforme  
en m° 1684  
 Nombre As. Técnico Perto de  
salud

**Recibido Conforme**