



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 3560
Pucón, 10/11/2009

Dirección de Administración y Finanzas
AREA MUNICIPAL

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración y Finanzas, pagara a Don : NANCY DIAZ SOTO Rut [REDACTED]
La cantidad de \$: 40,000 CUARENTA MIL PESOS
Por concepto de : CAJA CHICA SALA CUNA EL MIRADOR
Fecha de Pago : 10/11/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO EXENTO	213	10/11/2009	40,000

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-08-007-000-000	Pasajes, Fletes y Bodegajes		40,000
532-08-00-000-000-000	Servicios Generales	40,000	
215-22-08-007-000-000	Pasajes, Fletes y Bodegajes	40,000	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL		40,000
Sumas Iguales		80,000	80,000

REFRENDACION

Cuenta	215-22-08-007-000-000		
Presupuesto Vigente	15,124,000		
Total Comprometido	11,162,016		
Saldo x Comprometer	3,961,984		

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR

DIRECCION DE CONTROL

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000 Fax: 293085 Email: pucon@munitel.cl

ANEXO 5:
PLANILLA DE MOVILIZACIÓN

- El presente formulario deberá ser completado íntegramente y entregado en Of. de partes de la correspondiente Dirección Regional JUNJI

12. IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO

Fecha dd/mm/aa	La Pasita de mis Sueños	09/11/5010
	Nombre del Jardín	Código del jardín

Vista Hermosa	1235	Pucón
calle	N°	Localidad

Pucón	nóvena	78362021		
Comuna	Región	FONO	FAX	Mail

13. IDENTIFICACION DE LA INSTITUCION

Nombre de la Institución	Rut de la Institución	Razón Social de la Institución	Provincia	Región
--------------------------	-----------------------	--------------------------------	-----------	--------

Nombre Representante legal de la Institución	RUT del Representante Legal de la Institución	Fono	Fax
--	---	------	-----

14 IDENTIFICACION DE VIAJES

Fecha	Nombre	N° Viajes	Costo Unitario	Total	Destino	Motivo	Firma Usuario
09/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	orden compra	Lidia C.
09/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jardín Inf.	regreso	Lidia C.
16/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	entrega doc.	Lidia C.
16/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jardín Inf.	regreso	Lidia C.
25/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	comunicación	Lidia C.
25/06/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jard. Infantil	regreso	Lidia C.
02/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	orden compra	Lidia C.
02/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jardín Inf.	regreso	Lidia C.
08/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	Ent. Soc. Nueva	Lidia C.
08/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jard. Infant.	regreso	Lidia C.
17/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	orden compra	Lidia C.
17/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jardín Inf.	regreso	Lidia C.
20/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	varios	Lidia C.
20/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	reg. Jardín	regreso	Lidia C.
24/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	Ent. Dileco	Lidia C.
24/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Jardín Infant.	regreso	Lidia C.
28/07/09	Lidia Corvea	1	\$ 350	\$ 350	Municipalidad	reunión	Lidia C.



\$5.950

\$5.950



FIRMA Y TIMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCION

DE USO EXCLUSIVO DE DIRECCION REGIONAL DE JUNJI

N° FOLIO

Fecha recepción Of. Partes (dd/mm/aa)	Fecha revisión Subdirección Planif. y gestión Rg (dd/mm/aa)	Aprueba Rechaza	Firma Subdirector Planif. y Gestión Reg.	Firma y Timbre Director Regional
		Visación Subdirección Gestión Regional (Marcar sg corresponda)		

• El presente formulario deberá ser completado íntegramente y entregado en Of. de partes de la correspondiente Dirección Regional JUNJI

DE USO EXCLUSIVO DE DIRECCION REGIONAL DE JUNJI N° FOLIO

		Aprueba Rechaza		
Fecha recepción Of. Partes (dd/mm/aa)	Fecha revisión Subdirección Planif. y gestión Rg (dd/mm/aa)	Visación Subdirección Gestión Regional (Marcar sg corresponda)	Firma Subdirector Planif. y Gestión Reg.	Firma y Timbre Director Regional

RENDICION CAJA CHICA OTROS GASTOS

[illegible]


LIDIA CORREA PERALTA
DIRECTORA JARDIN

