



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 4312
Pucón, 30/12/2009

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
La cantidad de \$
Por concepto de
Fecha de Pago

: GOMEZ SEPULVEDA JORGE FRANCISCO Rut 009802763-7
: 84,700 OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS PESOS
: STOCK AYUDAS SOCIALES
: 30/12/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	2870	31/10/2009	84,700

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS		84,700
541-01-00-000-000-000	Transferencias Corrientes al Sector Privado	84,700	
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS	84,700	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL		84,700
Sumas Iguales		169,400	169,400

REFRENDACION

Cuenta	215-24-01-007-002-000			
Presupuesto Vigente	18,207,000			
Total Comprometido	17,599,840			
Saldo x Comprometer	607,160			

SECRETARÍA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

ADMINISTRADOR

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

Pucón
centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl

JORGE FRANCISCO DEL TRANSITO GOMEZ
SEPULVEDA

Farmacia y Perfumería
"FARMACIA DERIVAL"

C. M.: Pedro Montt 555 - VILLARRICA
Sucursal: Farmacia "RELMU"
Fresia 354 - PUCON

RUT: 9.802.763-7

FACTURA

Nº 002870

Fecha Vigencia Emisión Hasta 31 Diciembre 2009.
S.L. VILLARRICA

FECHA 31 DE Octubre DE 2009
SEÑOR (ES) Municipalidad de Pucón
DIRECCION Al: Bdo O'Higgins N° 483 COMUNA Pucón
CIUDAD Pucón R.U.T. 69.191.600-6 FONO _____
GIRO Servicio Público
GUIA DE DESPACHO N° _____ COND. DE PAGO _____

POR LO SIGUIENTE

a: JORGE FRANCISCO DEL TRANSITO GOMEZ SEPULVEDA

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
	Segun Guia 5327	84.700	84.700
SON <u>ochenta y cuatro mil setecientos</u>	Pesos	VALOR NETO \$	<u>71.176</u>
Nombre: <u>Benete mes</u>	R.U.T.: _____	% IVA \$	<u>13.524</u>
Fecha: <u>06/11/09</u> Recinto: <u>Municipalidad</u>	Firma: <u>[Firma]</u>	TOTAL \$	<u>84.700</u>

*El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

ORIGINAL CLIENTE

Farmacia y Perfumería
"FARMACIA DERIVAL"
C. M.: Pedro Montt 555 - VILLARRICA
Sucursal: Farmacia "RELMU"
Fresia 354 - PUCON

GUIA DE DESPACHO

№ 005327

Fecha Vigencia Emisión Hasta 31 Diciembre 2009.
S.I.L. VILLARRICA

Señor(es) Municipalidad de Pucón de Chile de 2008
 Dirección: Av. Bdo. Higgins N° 483 R.U.T. 62.191.600-6
 Giro: Servicio Público Ciudad Pucón
 Factura N° _____ Comuna Pucón
 Cond. de Pago Crédito Fono _____

[illegible]

RECIBO CONFORME

Fecha / / Recinto:

Nombre: DINA PAINEQUIR RIVERA

R.U.T.:

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y la letra c) del Art. 5º de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad."

Dino Pinesquín
Firma

ORIGINAL CLIENTE



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

R.U.T.: N° 69.191.600-6
Giro: Servicio Público
Avda. Bdo. O'Higgins N° 483 - Pucón
Fonos: 293084 - 293090 - Fax 293085
Dirección de Administración y Finanzas

ORDEN DE COMPRA

N° 2009-00001703

OBLIGACION Nro 1703

Pucón, 23 de Septiembre de 2009

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

GOMEZ SEPULVEDA JORGE FRANCISCO
FRESIA 354
441204

R.U.T. N° 009802763-7
CIUDAD PUCON
FAX 441707

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00062	5.00	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLES TAMAÑO ADULTO	2,980.000	14,900
FA00063	5.00	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLE, TAMAÑO MEDIANO	6,980.000	34,900
FA00299	5.00	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLES TAMAÑO GRANDE	6,980.000	34,900
SUB-TOTAL					71,176
RECARGO					0
SUB-TOTAL					0
DESCUENTO					0
SUB-TOTAL					71,176
19 %					13,524
TOTAL					84,700

IMPORTANTE: DEBE INDICAR N° DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SOLICITADO POR SOCIAL
SOLICITUD DE PEDIDO N° 00001743
DESTINADO A STOCK AYUDAS SOCIALES



DIRECC.ADM. Y FINANZAS

CUENTA PRESUPUESTARIA

215-24-01-007-002-000

84,700

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

Pucon

I. MUNICIPALIDAD DE PUCON
DIRECC. DE ADM. Y FINANZAS
OBLIGADO N°
DEVENGADO N° 501
DETALLE N°



PEDIDO DE MATERIALES
PARA STOCK

Nº : 2009-00001743

1056

NUMERO INTERNO : 0104 FECHA : 21/09/2009
C. DE COSTO : 060101 U.SOLICITANTE : 06-DIDECO, 01-SOCIAL, 01-SOCIAL.-
OBS : SOLICITA SR. CALUDIO HORMAZABAL - DIDECO

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	U.MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	OBSERVACION
1	FA00062	5.000	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLES TAMAÑO ADULTO	42 580
2	FA00298	5.000	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLES EXTRA GRANDE	
3	FA00063	5.000	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLE, TAMAÑO MEDIANO	42 580
4	FA00299	5.000	PAQUETE	PAÑALES DESECHABLES TAMAÑO GRANDE	42 580

JUSTIFICACIÓN :
STOCK AYUDAS SOCIALES



24 0100 2002
111

V° B° Jefe Finanzas

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DIREC. DESARROLLO COMUNITARIO

A SRA:
DIRECTORA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
PRESENTE

La Directora de Desarrollo Comunitario (Sub), de la I. Municipalidad de Pucón, que suscribe, informa a Ud., que según Orden de Compra N° 1703, del 23/09/2009, 15 Pañales Desechables por un monto de \$ 84.700., puedo informar que aún existe un Stock en la Bodega Depto. Social, los siguiente tamaños:

- 4 Paquetes Pañales Desechables Tamaño Adulto.-
- 4 Paquetes Pañales Desechables Tamaño Mediano.-
- 2 Paquetes de Pañales Desechables Tamaño Grande.-

Lo anterior para cancelar Factura N° 02870, del 31 de Octubre del 2009.

Lo que informo para su conocimiento y fines.-

 
NANCY DIAZ SOTO
D I D E C O (SUB)

Pucón, 11 de Diciembre del 2009.-



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1874

PUCON, 19 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por Don (a), **ROSA ACUÑA ZURITA**.-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a Don (a), **ROSA ACUÑA ZURITA**, C.I. [REDACTED], domiciliado (a) en M. Ansorena N° [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualiza anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE PAÑALES DESECHABLES ADULTO TAMAÑO GRANDE**.-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



**GLADIELIA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL**



**MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

MGV/GMP/CEN/NDS/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.

CONTROL N° 2401.001002-
TOTAL AUTORIZADO \$ 1600+000
MONTO ACUMULADO \$ 15604380
INCLUIDO P.C. DESETO \$ 402620
SALDO POR PAGAR \$ 1600+000

FIRMA FUNCIONARIO
RESPONSABLE

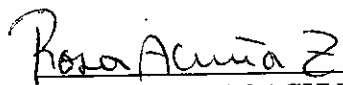
SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 406
08 de Octubre de 2009

Identificación Solicitante

Nombre : ROSA DEL CARM ACUNA ZURITA
R.U.T. : [REDACTED]
Fecha Nacimiento : [REDACTED]
Estado Civil :
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : [REDACTED], Población OBISPO, Unidad Vecinal 007




ROSA DEL CARM ACUNA ZURITA
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1912

PUCON, 21 OCT 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a) JUAN PARRA ANABALON** .-

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), JUAN PARRA ANABALON, C. I. N° [REDACTED]**, domiciliado (a) en Los Nevados de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualiza anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE PAÑALES DESECHABLES TAMAÑO GRANDE**.-

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**


**GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL**


**MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

**MOY/GMP/CHN/NDS/CPF/anv
DISTRIBUCION:**

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.


CONTROL





2401.007001

16.00.0000
15.79.7614
209.386

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Ficha Familiar 5789
19 de Octubre de 2009

Identificacion Solicitante

Nombre : JUAN BAUTISTA PARRA ANABALON
R.U.T. : 
Fecha Nacimiento :  Edad : 
Estado Civil :
Actividad : NO TIENE ACTIVIDAD
Ingresos :
Previsión :
Domicilio : 




JUAN BAUTISTA PARRA ANABALON
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N°

2038

PUCON,

3 NOV 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a) NORMA CUMINAO HERRERA.-**

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), NORMA CUMINAO HERRERA, CI. N° [REDACTED]**, domiciliado (a) en Pje, El Claro N° [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualiza anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE PAÑALES DESECHABLES GRANDE.-**

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

MOV/GMP/CHN/NDS/CEF/anv
DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.



MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

CONTROL

2401007002

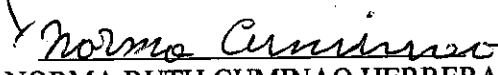
1707 000
1724836
482164


SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

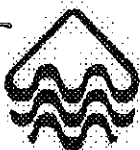
Ficha Familiar 2483
06 de Noviembre de 2009

Identificacion Solicitante

Nombre : NORMA RUTH CUMINAO HERRERA
R.U.T. :
Fecha Nacimiento : 06/10/1950 Edad :
Estado Civil :
Actividad : TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA
Ingresos :
Previsión :
Domicilio :
LOS ARRAYANES, Unidad Vecinal
015


NORMA RUTH CUMINAO HERRERA
SOLICITANTE


CECILIA FERNANDEZ FERNANDEZ
ASISTENTE SOCIAL



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N°

PUCON,

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a) IRIS LICAN COLPIHUEQUE**.

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), IRIS LICAN COLPIHUEQUE, CI. N° [REDACTED]**, domiciliado (a) en Quelhue de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualiza anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE PAÑALES DESECHABLES TALLA MX.-**

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001** "Asistencia Social a Personas Naturales".-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**

**GLADIELA MATUS PANGUILLEF
SECRETARIA MUNICIPAL**

**MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

MCV/GMP/CHN/NDS/CFF/anv

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.

CONTROL

2401.007002
TOTAL AUTORIZADO
MONTO ACUMULADO
INCLUIDO PTE. DECRETO \$ 1734860
SALDO POR COMPROM. \$ 357381

**FIRMA FUNCIONARIO
RESPONSABLE**



Solicitud de Ayuda Social

Fecha: 16. 11. 09. -
Nombre del Solicitante: Isis Licón Colpíllueque
Cedula de Identidad: [REDACTED] Fecha de Nac.: [REDACTED]
Estado Civil: Casada Pareja: Cristian Muñoz Martínez
Actividad: Dueña de casa Domicilio: Quellave
Petición: un pago

FIRMA: Isis Licón C.

INFORME SOCIAL



[Signature]
Firma del Profesional



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1517.

PUCON, 04 SEP 2009

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2461 de fecha 15 de Diciembre de 2008, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2009.-

3.- El Decreto Exento N° 1405, de fecha 17 de Agosto del 2009, donde autoriza a Firmar "Por orden de la Señora Alcaldesa", al Sr. Administrador Municipal Don Marcelo Concha Villagra.-

4.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), YOLANDA VIDAL JARAMILLO.-**

5.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a), YOLANDA VIDAL JARAMILLO, C.I. [REDACTED]**, domiciliado (a) en PJE LOS ALERCES [REDACTED] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualiza anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **01 PAQUETE DE PAÑALES ADULTOS.-**

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **215.24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales".-**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.
"POR ORDEN DE LA SEÑORA ALCALDESA"**



**GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL**



**MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL**

MOV/GMP/CHN/NDS/CFF/cms.-

DISTRIBUCION:

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.

CONTROL

ITEM. 2401.007002
TOTAL AUTO CIZAL 16.007000
MONTO ACUMULADO
INCLUIDO PTE. DECRETO \$ 12530470
SALDO POR COMPROM. \$ 3476530

**FIRMA FUNCIONARIO
RESPONSABLE**



Municipalidad de Pucón
Dirección de Desarrollo Comunitario

SOLICITUD DE AYUDA SOCIAL

Fecha : 31 - 08 - 2008
Solicitante : Yolanda Vidal Saravillo
Cédula de Identidad : [REDACTED]
Fecha de Nacimiento : [REDACTED]
Estado Civil : Viuda
Pareja : —
Actividad : Dueña de casa
Domicilio : [REDACTED]
Petición : 1 paquete de raciones adulto.

Yolanda Vidal
FIRMA SOLICITANTE

INFORME SOCIAL

SOCIAL
PUCÓN
FIRMA PROFESIONAL
[Signature]