



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

219

Pucón,

20/04/2009

Dirección de Administración y Finanzas  
AREA SALUD

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.
- 3.- Decreto Exento N° 544 emitido con fecha 07 de abril del año 2009, que delega la facultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" a la Administradora Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

: SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MED Rut 076497740-8  
: 151,854 CIENTO CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS  
: CANCELA COMPRA DE INSUMOS PARA PROGRAMA DE PACIENTES POSTRADOS  
: 20/04/2009

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	1889	03/04/2009	151,854

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
114-05-14-000-000-000	Programa de Postrados	151,854	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		151,854
	Sumas Iguales	151,854	151,854

## REFRENDACION

Cuenta 114-05-14-000-000-000  
Presupuesto Vigente 2,547,473  
Total Comprometido 2,547,473  
 saldo x Comprometer 0

SECRETARIA MUNICIPAL *J. F. Gutiérrez*  
PUCÓN MUNICIPAL  
SECRETARIA MUNICIPAL  
DIRECCION DE FINANZAS  
Gloria Danzana  
DIRECTOR DE CONTROL (S)  
PUCÓN

MUNICIPALIDAD  
ADMINISTRADOR  
Municipal  
PUCON *J. M. Valdés*  
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD  
JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD  
FINANZAS  
★ Depto. Salud ★  
PUCON *J. M. Valdés*

**PUCÓN**  
Centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000  
C.H: 4614 Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
AREA SALUD

Fecha 20/04/2009  
Hora 17:01:36

## TRASPASO

Comprobante	56	Fecha	20/04/2009
Rut	076497740-8	Nombre	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MED
Departamento	PROGRAMA	Centro Costo	
Tipo Doc.	FACTURA	Numero Doc.	1889
Glosa	CANCELAR COMPRA DE INSUMOS PARA PROGRAMA DE PACIENTES POSTRADOS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL DE PUCÓN.		

Banco	BCO. ESTADO SALUD	Nº Cheque	Fecha Cheque	/ /
Decreto pago		Nº Egreso		

### DETALLE DEL COMPROBANTE

Código Cuenta	Descripción	Debe	Haber
114-05-14-000-000-000	Programa de Postrados		151,854
214-05-14-000-000-000	Programa de Postrados	151,854	
Total		151,854	151,854

PREPARADO POR

JEFE DE CONTABILIDAD

D.A.F.

CONTROL



**SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE  
INSUMOS MEDICOS LIMITADA**

**VENTA INSUMOS MEDICOS**

Arturo Prat N° 1217 Of. 302 - Fono: 556 15 11

Santiago - Centro

Info@beralmed.cl

www.beralmed.cl

**R.U.T.: 76.497.740-8**

**FACTURA**

D.P.: 219

E.P.: 219

T: 56

**Nº 01889**

**S.I.I. — SANTIAGO CENTRO**

**Fecha Vigencia Emisión hasta 31 Diciembre 2010**

**BERALMED**

03 de Marzo

de 20 09

R.U.T.: 69.191.600-6

Señor(es): Ilustre Municipalidad de Río

Au. Bernardo O'Higgins 1183

Comuna/Ciudad: Villarrica.

Dirección:

Giro:

Guía de Despacho Nº:

de

Cond. De Venta:

cfd 30 días.

O/C: 2309-215209.

Teléfono: 45-293138

Por lo siguiente:

CANTIDAD	DETALLE	PRECIO UNITARIO	TOTAL
5 un.	Tegaderm AG Mesh 5x5 3M c/1x5 un.	5.976.-	29.880.-
3 un.	Tegasorb fino ovalado 10x12 c/1x10 un 3M	32.576.-	97.728.-

Nombre: _____	R.U.T.: _____	Firma: _____
Fecha: _____	Recinto: _____	% I.V.A. _____
El acuse de recibo que se declara en este acto de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y en 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).		
TOTAL		NETO 127.608.-
		24.246.-
		151.854.-
<b>ORIGINAL: CLIENTE</b>		

SON: Ciento cincuenta y un mil, ochocientos cincuenta y cuatro pesos

CANCELADO

de 20

20/03/09

R.U.T.: 38.435.740-8

FACTURA

Nº 01889

INSTITUCIONES MEDICOS LIMITADA  
AV. Pedro Prat N° 1150 Of 305 - Piso 10 - Tel 15 11

Santiago - Centro

info@peruinforma.cl

S.I.I. — SANTIAGO CENTRO

Fechas Alquileres Firmales Página 31 - Diciembre 2019

RUT

ComunicaCiones

Of.

Jefatura

DGES

MAR

NETO

DETALLE

CANTIDAD



NETO  
AVIA  
TOTAL

ORIGENES CIERTE

CONCEBACO

ab



# I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

DEPTO. DE SALUD  
R.U.T.: 69.191.600-6  
M. Ansorena 662  
Fonos 293130 - 293129 - Fax 441113  
PUCON

# ORDEN DE COMPRA

Nº 2009-00000041

OBLIGACION Nro 0

Pucón, 30 de Enero 2009

**SR.(ES)** SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MED  
**DIRECCION** ARTURO PRAT NO 1217 OFICINA 302  
**FONO** 5561511

**R.U.T. Nº** 076497740-8  
**CIUDAD** SANTIAGO  
**FAX** 5561511

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00141	500.00	UNIDADES	PAÑAL DE NIÑO TAMAÑO XG	222.530	111,265
FA00142	500.00	UNIDADES	PAÑAL DE NIÑO TAMAÑO XXG	222.530	111,265
FA00143	5.00	CAJAS	TEGADERM ALGINATO DE 5X5	7,111.440	35,557
FA00144	5.00	CAJAS	TEGASORB DE 10X12	38,765.440	193,827
				<b>SUB-TOTAL</b>	379,760
				<b>RECARGO</b>	0
				<b>SUB-TOTAL</b>	0
				<b>DESCUENTO</b>	0
<b>IMPORTANTE:</b> DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				<b>SUB-TOTAL</b>	379,760
SOLICITADO POR ENFERMERA				19 %	72,154
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000039				<b>TOTAL</b>	451,914
DESTINADO A INSUMOS PARA PROGRAMA DE PACIENTES POSTRADOS					

FORMULARIO FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (03) 324689 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

CUENTA PRESUPUESTARIA



DIRECTOR DEPTO. SALUD / MUNICIPAL

**Pucón**  
el centro del SUR de CHILE



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000039

Nº INTERNO : 000011  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA  
01-ENCARGADA

FECHA : 30.01.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA  
01-ENCARGADA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00141	500	UNIDADES	PAÑAL DE NIÑO TAMAÑO XG	114-05-14-000-000-000	0
2	FA00142	500	UNIDADES	PAÑAL DE NIÑO TAMAÑO XXG	114-05-14-000-000-000	0
3	FA00143	5	CAJAS	TEGADERM ALGINATO DE 5X5	114-05-14-000-000-000	0
4	FA00144	5	CAJAS	TEGASORB DE 10X12	114-05-14-000-000-000	0

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SRA KARIN VALLETTE

JUSTIFICACIÓN:  
INSUMOS PARA PROGRAMA DE PACIENTES POSTRADOS



Karin Vallette Isla  
Enfermera  
Rut: 11.917.214 - 4  
Depto. de Salud Pucón

Rut: 69.191.600-6

Ilustre Municipalidad de Pucón  
AV. BERNARDO O'HIGGINS 483  
Teléfono: (56)(45)293138  
Fax: (56)(45)293085

Demandante : ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON

Unidad de Compra : Departamento de Salud  
Fecha : 30-01-2009 11:46:20

## ORDEN DE COMPRA N°: 2389-21-SE09

SEÑORES (ES) :	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADA	A Sr (a) :	BELEN PARRA
DIRECCIÓN :	ARTURO PRAT 1217 OFICINA 302	Fono :	(56)(2) 5561511
RUT :	76.497.740-8	Fax :	(56)(2) 5561511

FECHA ENTREGA	: 30-01-2009
ENTREGA	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 483
FORMA DE DESPACHO	:
FORMA DE PAGO	: 30 días contra recepción de factura
EMITIDA POR	: GABRIELA ROMAN AVACA

Código	Clasificación	Cantidad	Unidad	Especificaciones Comprador	Especificaciones Proveedor	Precio Unitario	Descuento	Cargos	Valor Total
42221803	Aparatos para posicionar aguja y catéter intravenoso o arterial	5	Unidad		Cintas, vendaje, correas o puños para posicionar el catéter intravenoso o arterial	5,976.00	0.00		29,880.00
42311703	Cintas adhesivas médicas y quirúrgicas y productos relacionados para el uso en especialidades	5	Unidad		Cintas médicas o quirúrgicas para unión de la piel	32,576.00	0.00		162,880.00
42171704	Mantas de servicios médicos de urgencia	500	Unidad		Pañales de bebe o lanillas de servicios médicos de urgencia	187.00	0.00		93,500.00
42171704	Mantas de servicios médicos de urgencia	500	Unidad		Pañales de bebe o lanillas de servicios médicos de urgencia	187.00	0.00		93,500.00
							Neto \$		379,760.00
							Dcto. \$		
							Cargos \$		
							Subtotal \$		379,760.00
							19 % IVA \$		72,154.40
							Total \$		

### Observaciones:

COMPRA INSUMOS MEDICOS PARA PROGRAMA DE CUIDADO DOMICILIARIO DE PACIENTES POSTRADOS DESDE 2389-3-L109



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL



## ACTA RESOLUTORIA DE COMPRAS (Nº 014)

En Pucón a treinta días del mes de enero del año 2009, quienes suscriben certifican que una vez revisadas las ofertas en el portal Chilecompras, por la adquisición Pública Nº 2389-3-L109, se resuelve lo siguiente:

1.1.- Quienes suscriben informan a la empresa **SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADAD** la adjudicación de los Productos que se detallan a continuación; por un monto total 451.914.- (Cuatrocientos cincuenta y un mil novecientos catorce pesos) (Iva Incluido), quien cumple con los requisitos solicitados en la licitación;

- 500 PAÑALES DE NIÑO TAMAÑO XG
- 500 PAÑALES DE NIÑO TAMAÑO XXG
- 05 CAJAS DE TEGADERM ALGINATO DE 5X5
- 05 CAJAS DE TEGASORB DE 10X12

1.2.- **SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS MEDICOS LIMITADAD**, se compromete a despachar los productos adjudicados en un plazo no superior a 2 días hábiles desde la fecha de adjudicación.

Karin Valette Isla  
Enfermera  
Rut: 11.917.214 - 4  
Dept. de Salud Pucón

KARIN VALETTE ISLA  
ENFERMERA



PEDRO ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR DEPTO. SALUD



RENE ABURTO SAN MARTIN  
JEFE SECC. FINANZAS DEPARTAMENTO DE SALUD

RASM/gra