



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 278
Pucón, 12/05/2009

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 Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 2578 emitido con fecha 18 de diciembre del año 2008, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa a la Administradora Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración
Y Finanzas, pagara a Don : IMPORTADORA SURDENT LIMITADA Rut 086316500-8
La cantidad de \$: 1,180,690 UN MILLON CIENTO OCHENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA
PESOS
Por concepto de : INSUMOS DENTALES PARA CONFECCION DE PROTESIS PARA USUARIAS
DE CLINICA DENTAL DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL
Fecha de Pago : 12/05/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	216424	05/05/2009	1,127,690
FACTURA	216445	06/05/2009	53,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-04-004-000-000	Productos Farmacéuticos		1,180,690
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	1,180,690	
215-22-04-004-000-000	Productos Farmacéuticos	1,180,690	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		1,180,690
Sumas Iguales		2,361,380	2,361,380

REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-004-000-000				
Presupuesto Vigente	35,000,000				
Total Comprometido	7,639,548				
Saldo x Comprometer	27,360,452				

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL
DIRECCION DE
CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



CH: 4709

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

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA

CASA: IMPORTADORA DENTAL MEDICA, FABRICACION DE EQUIPOS, MUEBLES Y COMERCIALIZACION DE VEHICULOS

CASA MATRIZ:

GERENCIA GENERAL SALON DE VENTAS
BODEGA Y SERVICIO TECNICO
SALIDA SUR DE TEMUCO KM. 4
CENTRAL FON0 (45)*335 003
FAX (45) 332 485
PADRE LAS CASAS - TEMUCO
www.surdent.cl
e-mail: surdent@surdent.cl

SUCURSAL 2:
CHACABUCO N° 940
FONOFAX: (41) 223 5027
CONCEPCION

SUCURSAL 4:
M. MONTT N° 1027 OF. 203 CAS. 515
FONOS: (45) 235 713 - 213 853
FAX: (45) 213 853
TEMUCO CENTRO

SUCURSAL 6:
AVDA. PROVIDENCIA 2653
DEPTO. 27
METRO TOBALABA
FONOFAX: 335 8424
PROVIDENCIA SANTIAGO

SUCURSAL 3:
VARAS N° 653 OF. 203
FONOFAX: (65) 254 853
PUERTO MONTT

SUCURSAL 5:
J.M. CARRERA 143
FONOFAX: 672 3282
SANTIAGO CENTRO

R.U.T.: 86.316.500 - 8

£.0: 169

£.D: 275

£.P: 278

FACTURA

N° 0216424



NPL

Credito

04/06/2009

S.I.I. - TEMUCO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

05/05/2009

I. Municipalidad De Pucon

O'Higgins 669 Piso 3

(45) 293131

FECHA

R.U.T.

COMUNA:

CIUDAD:

69191600-6

Pucon

Pucon

SEÑOR(ES):

DIRECCION:

GIRO :

Depto. de Salud

POR LO SIGUIENTE:

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	P. UNITARIO	TOTAL
✓ TER266	10	CJA	Agujas Desech. Dent. 27G Larg.	4,141	41,410
✓ MAR3	8	ECO	Acrilico Termo Rosado 250 Gr	3,594	28,760
✓ PLY1871	10	BOL	Alg. Jeltrate Cromatico Reg.	3,268	32,689
✓ PRI3104	10	PER	Acido Ortofosforico Gel Azul	2,031	20,319
✓ HAW1731	8	UNI	Cinta Matriz 3 Mts. X 5 Mm	3,524	28,197
✓ ARV2877	6	CJA	Bisturi Hoja Est. N° 11 "Hmd" In	6,701	40,210
MAR1	310	UNI	Dientes Acrilico Marca March	1,512	468,908
✓ TEC332	6	CJA	Cera Rosada "New Wax" 18	1,571	9,429
✓ MAR1943	4	ECO	Monomero Normal 210 cc	2,055	8,222
✓ ARV359	2	UNI	Yeso Piedra Amarillo /Blanco	23,797	47,594
✓ ARV729	5	ECO	Aislante P/Acrilico Acryfoil	2,578	12,895
✓ PRO299	30	BOL	Eyectores Desechables "ASA D	1,891	56,738
✓ PLY1862	6	KIT	Dycal Cemento de H. De Calcio	9,831	58,992
MAI4415	30	UNI	Mango Para Espejo	2,050	61,513
✓ BEC172	6	BOT	Bechtol Desinfectante De Fre	5,294	31,765

FECHA RECEPCION MERCADERIA

CONFORME

CALIDAD

OBS:

FIRMA QUIEN RECIBE

Dr. Armin Troncoso Durán
Rut: 15.255.770-1
Cirujano Dentista

FIRMA QUIEN RECIBE

OBS:

CALIDAD

CONFORME

FECHA RECEPCION MERCADERIA

SON:

CANCELADO

DE

DE

Nº aceptan devoluciones después de 10 días de entregada la mercaderia

NETO \$

% I.V.A. \$

TOTAL \$

947,639

180,051

1,127,690

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE SUMINISTRO
2389-23-1609

Nº FACTURA 216424

ORIGINAL: CLIENTE



Nombre: _____

R.U.T.: _____

Recinto: _____

Fecha: _____

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) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

ALEJANDRO ARAYA MASRY - AVDA. LAS ENCINAS 01564 - R.U.T.: 6.467.113-8 - F.: 8-5984092 - TEMUCO

CODIGO

VENDEDOR

CONTADO

CREDITO

TIMBRE
S.I.I.

WATECH
Value Added Technologies

GNATUS



DÜRR
DENTAL



R.U.T.: 86.316.500 - 8

FACTURA

Nº 0216454

1. MUNICIPALIDAD DE PUCON
2. PAGO: AMENTO DE SALUD

Nº DE REGISTRO

921

FECHA DE ENTRADA

07-05-09

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

MUNICIPALIDAD
DIRECTOR
DEPTO. SALUD

PEDRO BARRERO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

LIBRO QUIEN RECIBE

OBJ:

CUPIDO

CONFORME

FECHA RECEPCION MERCADERIA

FECHA RECEPCION MERCADERIA

CONFORME

OBJ:

FECHA RECEPCION MERCADERIA

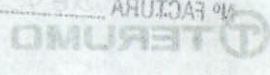
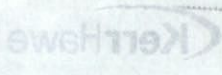
Dr. Armin Troncoso Duran
Rut: 15.252.770-1
Cirujano Dentista

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTRATO DE SUMINISTRO

CANCELADO DE

El presente documento es válido por 10 días de expedición al momento de ser emitido.

Nº FACTURA



WATECH
Value Added Technologies

CODIGO
VENDEDOR

CODIGO
CONTADO

CODIGO
CREDITO

TIMBRE
S.T.

GNATUS

Spawela
ce/a 7.0

DURA
DENTAL



Form with fields for Nombre, R.U.T., Reducido, Fecha, Firma, and a large empty space for additional information.

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA

GIRO: IMPORTADORA DENTAL MEDICA, FABRICACION DE EQUIPOS, MUEBLES Y COMERCIALIZACION DE VEHICULOS

CASA MATRIZ:
GERENCIA GENERAL SALON DE VENTAS
BODEGAS Y SERVICIO TECNICO
SALIDA SUR DE TEMUCO KM. 4
CENTRAL FONDO (45)*335 003
FAX (45) 332 485
PADRE LAS CASAS - TEMUCO
www.surdent.cl
e-mail: surdent@surdent.cl

SUCURSAL 2:
CHACABUCO N° 940
FONOFAX (41) 223 5027
CONCEPCION

SUCURSAL 3:
VARAS N° 663 OF. 203
FONOFAX (65) 254 853
PUERTO MONTE

SUCURSAL 4:
M. MONTT N° 1027 OF. 203 CAS. 515
FONOS: (45) 235 713 - 213 853
FAX: (45) 213 853
TEMUCO CENTRO

SUCURSAL 5:
J.M. CARRERA 143
FONOFAX: 672 3282
SANTIAGO CENTRO

SUCURSAL 6:
AVDA. PROVIDENCIA 2653
DEPTO. 27
METRO TOBALABA
FONOFAX: 335 8424
PROVIDENCIA SANTIAGO

R.U.T.: 86.316.500 - 8

ED: 279
IP: 278

FACTURA

N° 0216445



NPL
Credito

05/06/2009

S.I.I. - TEMUCO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

06/05/2009

69191600-6

I. Municipalidad De Pucon

O'Higgins 669 Piso 3

(45) 293131

FECHA :

Pucon

SEÑOR(ES):

Depto. de Salud

R.U.T. :

Pucon

DIRECCION:

COMUNA:

GIRO :

CIUDAD:

POR LO SIGUIENTE:

CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD	ARTICULO	P. UNITARIO	TOTAL
BEC832	32	UNI	Espejo N. 4	890	28.504
PR04346	19	UNI	Espejo Dms Silver #4 Plano	890	16.034
					44.538

FECHA RECEPCION MERCADERIA

07/05/09

CONFORME

CALIDAD

OBS.:

FIRMA QUIEN RECIBE

Dr. Armin Troncoso Duran
Rut: 15.255.770-1
Cirujano Dentista

SON: CINCUENTA Y TRES MIL PESOS.-

SON:

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTRATO DE SUMINISTRO

NETO \$

44.538

% I.V.A. \$

53.000

TOTAL \$

CANCELADO

DE

DE

N° aceptan devoluciones después de 10 días de entregada la mercaderia

N° FACTURA 216445

ORIGINAL: CLIENTE



Nombre: _____

R.U.T.: _____

Recinto: _____

Fecha: _____

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) prestado(s) ha(n) sido recibido(s)"

ALEJANDRO ARAYA MASRY - AVDA. LAS ENCINAS 01564 - R.U.T.: 6.467.113 - F: 8-5984092 - TEMUCO

TIMBRE
S.I.I.

CODIGO

VENDEDOR

CONTADO

CREDITO

ATECH
Value Added Technologies

GNATUS



1. MUNICIPALIDAD DE TUNJUN
DEPARTAMENTO DE SALUD

DE REGISTRO

FECHA DE ENTRADA

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

A circular purple stamp from the Municipality of Pucón, Chile. The text "MUNICIPALIDAD" is at the top, "PUCON" is at the bottom, and "DEPTO. SALUD" is in the center. The words "DIRECTOR" and "DEPTO. SALUD" are separated by a horizontal line. There are small stars on either side of the central text.

LUIS J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Dr. Armin Troncoso Duran
Rt. 15, 255-770-1
Clinica Dentista

CONTRATO DE SUMINISTRO
DEPARTAMENTO DE SALUD
MUNICIPALIDAD DE PUCON

FACTURA

OMURET®



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

COPIA 279
Nº 2009-00000169
OBLIGACION Nro 169

Pucón, 29 de Abril 2009

SR.(ES) IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
DIRECCION RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
FONO 335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00007	10.00	CAJAS	AGUJA	5,091.750	50,918
EM00001	6.00	UNIDADES	BISTURI	7,975.000	47,850
DT00175	8.00	UNIDADES	ACRILICO TERMOCURADO ROSADO	4,278.000	34,224
DT00025	10.00	BOLSAS	BOLSAS ALGINATO	3,890.000	38,900
DT00041	10.00	UNIDADES	ACIDO ORTOFOSFORICO	2,418.000	24,180
DT00150	8.00	UNIDADES	BANDA MATRIZ METALICA 5MM FORMAX	4,194.300	33,554
DT00339	6.00	CAJAS	BISTURI Nº 11	7,975.000	47,850
DT00176	6.00	CAJAS	CERA ROSADA	1,870.000	11,220
DT00033	30.00	BOLSAS	EYECTORES	2,250.600	67,518
DT00340	4.00	FRASCOS.	MONOMERO DE TERMOCURADO	2,445.900	9,784
DT00065	2.00	SACOS	YESO PIEDRA AMARILLO	28,318.500	56,637
DT00220	5.00	LITROS	AISLANTE ACRILICO	3,069.000	15,345
DT00304	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 7	1,800.000	5,400
DT00305	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 14	1,800.000	5,400
DT00306	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 23	1,800.000	5,400
DT00341	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 3	1,800.000	5,400
DT00342	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 7	1,800.000	5,400
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULARIO N° 177 FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 78.443.940-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



Jefe Finanzas DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon

CH: 9709



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

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

ORDEN DE COMPRA

Nº 2009-00000169
OBLIGACION Nro 169

Pucón, 29 de Abril 2009 de .-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 1		464,979
DT00343	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 14	1,800.000	5,400
DT00344	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 23	1,800.000	5,400
DT00345	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 25	1,800.000	5,400
DT00346	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 3	1,800.000	5,400
DT00347	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 14	1,800.000	5,400
DT00348	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 23	1,800.000	5,400
DT00349	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 41 Nº E	1,800.000	5,400
DT00350	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº B	1,800.000	5,400
DT00351	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº K	1,800.000	7,200
DT00352	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº E	1,800.000	5,400
DT00353	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº G	1,800.000	7,200
DT00354	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº H	1,800.000	5,400
DT00355	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº R	1,800.000	5,400
DT00356	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº B	1,800.000	5,400
DT00357	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº E	1,800.000	5,400
DT00358	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº K	1,800.000	5,400
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULAN EN: FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 78.443.840-6) (BOLINES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon
Municipalidad de Pucón



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 2009-00000169
OBLIGACION Nro 169

Pucón, 29 de Abril 2009 de .-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 2		90,000
DT00359	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº M	1,800.000	5,400
DT00360	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº R	1,800.000	5,400
DT00361	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº B	1,800.000	7,200
DT00362	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº G	1,800.000	7,200
DT00363	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº E	1,800.000	5,400
DT00364	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº K	1,800.000	7,200
DT00365	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº R	1,800.000	7,200
DT00366	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº B	1,800.000	7,200
DT00367	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº G	1,800.000	7,200
DT00368	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº E	1,800.000	7,200
DT00369	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº H	1,800.000	7,200
DT00370	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº K	1,800.000	7,200
DT00371	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº R	1,800.000	7,200
DT00372	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº B	1,800.000	7,200
DT00373	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº E	1,800.000	7,200
DT00374	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº G	1,800.000	5,400
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULARIO 1274 FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 79.443.840-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon
Municipalidad de Pucón



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 2009-00000169
OBLIGACION Nro 169

Pucón, 29 de Abril de 2009 .-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 3		108,000
DT00375	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº K	1,800.000	7,200
DT00376	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº R	1,800.000	7,200
DT00377	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº B	1,800.000	7,200
DT00378	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº E	1,800.000	5,400
DT00379	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº K	1,800.000	5,400
DT00380	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº B	1,800.000	5,400
DT00381	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº K	1,800.000	5,400
DT00382	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº E	1,800.000	5,400
DT00383	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº A	1,800.000	5,400
DT00384	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº B	1,800.000	5,400
DT00385	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº E	1,800.000	5,400
DT00386	3.00	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº K	1,800.000	5,400
DT00387	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00388	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00389	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00390	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 30	1,800.000	7,200
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULARIO NÚM. 1001 FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 76.443.840-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon
Municipalidad de Pucón



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

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

ORDEN DE COMPRA

Nº 2009-00000169
OBLIGACION Nro 169

Pucón, 29 de Abril 2009 de .-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 4		99,000
DT00391	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00392	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00393	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00394	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00395	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00396	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00397	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00398	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00399	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00400	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00401	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00402	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00403	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00404	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00405	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00406	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 34	1,800.000	5,400
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULARIO Nº 1274 FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 76.443.840-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

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

ORDEN DE COMPRA

2009-00000169

Nº

OBLIGACION Nro 169

29

Abril

2009

Pucón,

de

de

.-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
335003

086316500-8
R.U.T. Nº PADRE LAS CASAS
CIUDAD
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 5		106,200
DT00407	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00408	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00409	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00410	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00411	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00412	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00413	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00414	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00415	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00416	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00417	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00418	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00419	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00420	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00421	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00422	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 34	1,800.000	5,400
SUB-TOTAL					
RECARGO					
SUB-TOTAL					
DESCUENTO					
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 76.443.840-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon
Municipalidad de Pucón

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

№ 2009-00000169

№

OBLIGACION Nro 169

29 Abril 2009
Pucón, de de .-

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
 RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS
 335003

R.U.T. Nº 086316500-8
CIUDAD PADRE LAS CASAS
FAX 332485

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 6		93,600
DT00423	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 45 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00424	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 45 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00425	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 45 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00426	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 46 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00427	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 46 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00428	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 46 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00429	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 47 Nº 30	1,800.000	7,200
DT00430	4.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 47 Nº 32	1,800.000	7,200
DT00431	4.00	UNIDADES	DIENTES ANTERIORINFERIOR COLOR 47 Nº 34	1,800.000	7,200
DT00432	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 49 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00433	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 49 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00434	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 49 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00435	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 50 Nº 30	1,800.000	5,400
DT00436	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 50 Nº 32	1,800.000	5,400
DT00437	3.00	UNIDADES	DIENTES POSTERIORINFERIOR COLOR 50 Nº 34	1,800.000	5,400
DT00058	6.00	UNIDADES	DYCALDENTSPLY	11,700.000	70,200
			SUB-TOTAL		
			RECARGO		
			SUB-TOTAL		
			DESCUENTO		
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº					
DESTINADO A				TOTAL	

FORMULA NTRA FORMULARIOS CONTINÚOS LOS ANGELES LIMITADA R/U T-78 443 640-61 R/UNES 757 (FONO/FAX) (43) 320489 LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon



I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

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

ORDEN DE COMPRA

OBLIGACION Nro 169

Nº

29

Abril

2009

IMPORTADORA SURDENT LIMITADA
RUTA 5 SUR KM 4 PADRE LAS CASAS

Pucón,

de

08631600-8
PADRE LAS CASAS

SR.(ES)
DIRECCION
FONO

335003

R.U.T. Nº 332485
CIUDAD
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	SUBTOTAL HOJA N DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
DT00215	6.00	UNIDADES	DECTOL DESINFECTANTE	1,300.000	7,800
DT00438	50.00	UNIDADES	ESPEJOS Nº 4	1,060.000	53,000
DT00439	30.00	UNIDADES	MANGO PARA ESPEJOS	2,440.000	73,200
				SUB-TOTAL	1,086,705
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	1,086,705
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	206,474
SOLICITADO POR INSUMOS DENTALES PARA CONFECCION DE PROTESIS PARA USUARIAS DE CLINI				%	1,293,179
SOLICITUD DE PEDIDO Nº				TOTAL	
DESTINADO A					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 78.443.840-6) (BUENOS AIRES) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucon



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000157

Nº INTERNO : 24
SOLICITANTE
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

FECHA

: 24.04.2009

DESTINO
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00087	10	CAJAS	AGUJA ✓	215-22-04-004-000-000	29112342
2	DT00175	8	UNIDADES	ACRILICO TERMOCURADO ROSADO	215-22-04-004-000-000	29112342
3	DT00025	10	BOLSAS	BOLSAS ALGINATO	215-22-04-004-000-000	29112342
4	DT00041	10	UNIDADES	ACIDO ORTOFOSFORICO	215-22-04-004-000-000	29112342
5	DT00150	8	UNIDADES	BANDA MATRIZ METALICA 5MM FORMAX	215-22-04-004-000-000	29112342
6	EM00001	6	UNIDADES	BISTURI	215-22-04-004-000-000	29112342
7	DT00339	6	CAJAS	BISTURI Nº 11	215-22-04-004-000-000	29112342
8	DT00176	6	CAJAS	CERA ROSADA	215-22-04-004-000-000	29112342
9	DT00033	30	BOLSAS	EYECTORES	215-22-04-004-000-000	29112342
10	DT00340	4	FRASCOS.	MONOMERO DE TERMOCURADO	215-22-04-004-000-000	29112342
11	DT00065	2	SACOS	YESO PIEDRA AMARILLO	215-22-04-004-000-000	29112342
12	DT00220	5	LITROS	AISLANTE ACRILICO	215-22-04-004-000-000	29112342
13	DT00304	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 7	215-22-04-004-000-000	29112342
14	DT00305	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 14	215-22-04-004-000-000	29112342
15	DT00306	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 49 FORMA 23	215-22-04-004-000-000	29112342
16	DT00341	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 3	215-22-04-004-000-000	29112342
17	DT00342	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 7	215-22-04-004-000-000	29112342
18	DT00343	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 14	215-22-04-004-000-000	29112342
19	DT00344	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 23	215-22-04-004-000-000	29112342
20	DT00345	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 50 FORMA 25	215-22-04-004-000-000	29112342
21	DT00346	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 3	215-22-04-004-000-000	29112342
22	DT00347	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 14	215-22-04-004-000-000	29112342
23	DT00348	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROSUPERIOR Nº 58 FORMA 23	215-22-04-004-000-000	29112342
24	DT00349	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 41 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
25	DT00350	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
26	DT00351	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
27	DT00352	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
28	DT00353	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº G	215-22-04-004-000-000	29112342
29	DT00354	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº H	215-22-04-004-000-000	29112342
30	DT00355	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 42 Nº R	215-22-04-004-000-000	29112342
31	DT00356	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
32	DT00357	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
33	DT00358	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
34	DT00359	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº M	215-22-04-004-000-000	29112342



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000157

Nº INTERNO : 24
SOLICITANTE
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

FECHA

: 24.04.2009

DESTINO
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
35	DT00360	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 43 Nº R	215-22-04-004-000-000	29112342
36	DT00361	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
37	DT00362	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº G	215-22-04-004-000-000	29112342
38	DT00363	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
39	DT00364	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
40	DT00365	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 45 Nº R	215-22-04-004-000-000	29112342
41	DT00366	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
42	DT00367	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº G	215-22-04-004-000-000	29112342
43	DT00368	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
44	DT00369	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº H	215-22-04-004-000-000	29112342
45	DT00370	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
46	DT00371	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 46 Nº R	215-22-04-004-000-000	29112342
47	DT00372	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
48	DT00373	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
49	DT00374	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº G	215-22-04-004-000-000	29112342
50	DT00375	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
51	DT00376	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº R	215-22-04-004-000-000	29112342
52	DT00377	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
53	DT00378	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
54	DT00379	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 49 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
55	DT00380	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
56	DT00381	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
57	DT00382	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
58	DT00383	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº A	215-22-04-004-000-000	29112342
59	DT00384	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº B	215-22-04-004-000-000	29112342
60	DT00385	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº E	215-22-04-004-000-000	29112342
61	DT00386	3	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 50 Nº K	215-22-04-004-000-000	29112342
62	DT00387	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
63	DT00388	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
64	DT00389	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 41 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
65	DT00390	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
66	DT00391	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
67	DT00392	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 42 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
68	DT00393	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000157

Nº INTERNO : 24
SOLICITANTE
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

FECHA

: 24.04.2009

DESTINO
DIREC Y ENCARGADOS

: 01-DIRECTOR
: 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
69	DT00394	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
70	DT00395	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 43 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
71	DT00396	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
72	DT00397	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
73	DT00398	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 45 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
74	DT00399	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
75	DT00400	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
76	DT00401	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 46 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
77	DT00402	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
78	DT00403	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
79	DT00404	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 47 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
80	DT00405	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
81	DT00406	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
82	DT00407	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 49 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
83	DT00408	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
84	DT00409	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
85	DT00410	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 50 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
86	DT00411	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
87	DT00412	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
88	DT00413	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROSUPERIOR COLOR 58 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
89	DT00414	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
90	DT00415	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
91	DT00416	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 41 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
92	DT00417	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
93	DT00418	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
94	DT00419	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 42 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
95	DT00420	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
96	DT00421	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
97	DT00422	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 43 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
98	DT00423	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 45 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
99	DT00424	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 45 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
100	DT00425	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 45 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
101	DT00426	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 46 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
102	DT00427	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 46 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000157

Nº INTERNO : 24
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

FECHA : 24.04.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 04-CLINICA DENTAL
01-CLINICA DENTAL

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
103	DT00428	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 46 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
104	DT00429	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 47 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
105	DT00430	4	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 47 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
106	DT00431	4	UNIDADES	DIENTES ANTEROINFERIOR COLOR 47 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
107	DT00432	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 49 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
108	DT00433	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 49 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
109	DT00434	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 49 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
110	DT00435	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 50 Nº 30	215-22-04-004-000-000	29112342
111	DT00436	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 50 Nº 32	215-22-04-004-000-000	29112342
112	DT00437	3	UNIDADES	DIENTES POSTEROINFERIOR COLOR 50 Nº 34	215-22-04-004-000-000	29112342
113	DT00058	6	UNIDADES	DYCALDENTSPLY \$ 13000.-	215-22-04-004-000-000	29112342
114	DT00218	6	UNIDADES	BECHTOL DESINFECTANTE 6300.-	215-22-04-004-000-000	29112342
115	DT00438	50	UNIDADES	ESPEJOS Nº 4 1060.-	215-22-04-004-000-000	29112342
116	DT00439	30	UNIDADES	MANGO PARA ESPEJOS 2440.-	215-22-04-004-000-000	29112342

OBS PEDIDO :
SOLICITA DR., ARMIN TRONCOSO DURAN

JUSTIFICACIÓN:
INSUMOS DENTALES PARA CONFECCION DE PROTESIS PARA USUARIAS DE CLINICA DENTAL DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL



PEDRO TORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTRATO DE SUMINISTRO
2389-23-LE09
Nº FACTURA 216448
216424

AGUJA LARGA.	10 unidades. ✓
ALCOHOL. 1L	10 unidades.
ACRILICO ROSADO TERMO CURADO.	8 unidades. ✓
ALGINATO.	10 unidades.
ACIDO ORTOFOSFORICO.	10 unidades.
ACEITE LUBRICANTE	0 unidades.
AGUA OXIGENADA.	10 unidades.
BARNIZ DE FLUOR.	6 unidades.
BANDA METALICA 5 MM	8 unidades.
BISTURÍ Nº 15	6 unidades.
BISTURÍ Nº 11	6 unidades.
CLORHEXIDINA 3,8 LITROS	6 unidades.
CERA ROSADA	6 unidades.
EYECTORES	30 unidades.
GLUTARALDEHIDO.	10 unidades.
LACA BASE	5 unidades.
MONOMERO DE TERMOCURADO	4 unidades.
PECHERA PACIENTE	6 unidades.
SELLANTE	12 unidades.
YESO PIEDRA AMARILLO	40 unidades.
JABON INSTANTANEO EN GEL.	10 unidades.
ADHESIVO SINGLE BOND.	9 unidades.
AISLANTE PARA ACRILICO	5 unidades.
DIENTES ACRILICO MARCHE:	
ANTERO SUPERIOR COLOR 49 Nº 7	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 49 Nº 14	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 49 Nº 23	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 50 Nº 3	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 50 Nº 7	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 50 Nº 14	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 50 Nº 23	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 50 Nº 25	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 58 Nº 3	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 58 Nº 14	3 unidades.
ANTERO SUPERIOR COLOR 58 Nº 23	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 41 Nº E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº B	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº K	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº E	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº G	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº H	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 42 Nº R	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 43 Nº B	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 43 Nº E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 43 Nº K	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 43 Nº M	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 43 Nº R	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 45 Nº B	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 45 Nº G	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 45 Nº E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 45 Nº K	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 45 Nº R	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº B	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº G	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº E	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº H	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº K	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 46 Nº R	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 Nº B	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 Nº E	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 Nº G	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 Nº K	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 Nº R	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 49 Nº B	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 49 Nº E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 49 Nº K	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 50 Nº B	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 50 Nº K	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 50 Nº E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 50 Nº A	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 58 Nº B	3 unidades.

ANTERO INFERIOR COLOR 58 N° E	3 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 58 N° K	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 41 N° 30	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 41 N° 32	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 41 N° 34	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 42 N° 30	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 42 N° 32	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 42 N° 34	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 43 N° 30	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 43 N° 32	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 43 N° 34	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 45 N° 30	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 45 N° 32	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 45 N° 34	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 46 N° 30	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 46 N° 32	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 46 N° 34	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 47 N° 30	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 47 N° 32	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 47 N° 34	4 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 49 N° 30	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 49 N° 32	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 49 N° 34	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 50 N° 30	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 50 N° 32	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 50 N° 34	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 58 N° 30	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 58 N° 34	3 unidades.
POSTERO SUPERIOR COLOR 58 N° 32	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 41 N° 30	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 41 N° 32	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 41 N° 34	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 42 N° 30	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 42 N° 32	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 42 N° 34	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 43 N° 30	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 43 N° 32	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 43 N° 34	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 45 N° 30	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 45 N° 32	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 45 N° 34	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 46 N° 30	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 46 N° 32	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 46 N° 34	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 47 N° 30	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 47 N° 32	4 unidades.
ANTERO INFERIOR COLOR 47 N° 34	4 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 49 N° 30	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 49 N° 32	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 49 N° 34	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 50 N° 30	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 50 N° 32	3 unidades.
POSTERO INFERIOR COLOR 50 N° 34	3 unidades.

DYCAL

BECHTOL 1L

ESPEJOS N° 4

MANGO PARA ESPEJOS

9.832 → 11.700	6 unidades. ✓
4.765 - 6.300	6 unidades. ✓
3.802 - 1.060	50 unidades. ✓
2440 - 2440	30 unidades. ✓

9/20