



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
La cantidad de \$

: CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS Rut 061608700-2
: 1,267,108 UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO
OCHO PESOS
: CANCELA COMPRA MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL
DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.
: 01/06/2009

Por concepto de

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	1169834	18/05/2009	140,286
FACTURA	1169835	18/05/2009	1,046,755
FACTURA	1169836	18/05/2009	51,685
FACTURA	1169837	18/05/2009	28,382

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		1,267,108
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	1,267,108	
215-22-04-004-000-000	Productos Farmacéuticos	1,267,108	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		1,267,108
Sumas Iguales		2,534,216	2,534,216

REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-004-000-000		
Presupuesto Vigente	35,000,000		
Total Comprometido	9,763,456		
Saldo a Comprometer	25,236,544		



SECRETARIA MUNICIPAL



ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL



JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



CH: 4792



GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

FACTURA

Nº 1169834

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009

R.U.T. CLIENTE		SEÑOR(ES)	
69.191.800-8		MUNIC.PUCON	
CODIGO		CONDICIONES DE VENTA	
69.191.800-8		MUNIC.PUCON	
30 DIAS		AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	
COD. DEL PRODUCTO		NOMBRE DEL PRODUCTO	
		-Guia Despacho :453339 - FEM :15-05-2009 9:15:30	
		GD:-2089757	
MERCADERIA PUESTA EN		FECHA FACTURA	
Pedido : 318.692		18/05/2009	
N. Venta : 447.905			
CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1.0		117.887.0	117.887.0
TOTAL NETO			117.887
I.V.A.			22.399
TOTAL FACTURA			140.286
GLOSA: VENTA POR INTERMEDIACION			
MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009			
Son : ciento cuarenta mil doscientos ochenta y seis			
NOMBRE			
RUT			
FECHA			
RECINTO			
FIRMA			
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).			
NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA			

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

R.U.T. 61 808 700-2

FACTURA

Nº 1169834

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 444 - CASILLA 21 CC. PUECO
TELEFONO MESA CENTRAL 574 5200
FAX CONTABILIDAD 574 9900 - FAX OROS 574 8377
SANTIAGO - CHILE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

Nº DE REGISTRO

1069

FECHA DE ENTRADA

27-05-09

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

Salud



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Son: ciento cuarenta mil doscientos ochenta y seis

Go Sulela
28/05/09



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 2009-00000193

OBLIGACION Nro 193

Pucón, 19 de Mayo 2009

SR.(ES) CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00076	1.00	UNIDADES	ALCOHOL 70º	8,848.840	8,849
FA00185	1.00	UNIDADES	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	10,721.900	10,722
FA00186	25.00	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	412.930	10,323
FA00164	4.00	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	6,180.860	24,723
FA00166	100.00	CAJAS	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FC 180ML	711.620	71,162
FA00184	2.00	FRASCOS.	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5	7,253.050	14,506
				SUB-TOTAL	117,887
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	117,887
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	22,399
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000184				TOTAL	140,286
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL D					

FORMULARIO CONTINUO (LOS ANGELES LIMITADA) (R.U.T.: 78.443.840-6) (BULNES 757) (FONO/FAX (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000

140,286

Pucón
el centro del SUR de CHILE



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000184

Nº INTERNO : 15
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 19.05.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00076	1	UNIDADES	ALCOHOL 70º	215-22-04-004-000-000	0
2	FA00164	4	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	215-22-04-004-000-000	0
3	FA00166	100	CAJAS	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FC 180ML	215-22-04-004-000-000	0
4	FA00184	2	FRASCOS.	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5	215-22-04-004-000-000	0
5	FA00185	1	UNIDADES	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	215-22-04-004-000-000	0
6	FA00186	25	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	215-22-04-004-000-000	0

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON





**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono: 574 8200

Santiago, Chile

**GOBIERNO DE CHILE
CENABAST**

R.U.T.: 61.608.700-2

GUIA DE DESPACHO

N° 2089757

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN	N° BOLETA	
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009	N° NOTA DE VENTA	447.905
PEDIDO	318.692	FECHA ENTREGA	01-05-2009		
FECHA HORA EMISION	15-05-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
211-0300-000	ALCOHOL ETILICO 70 GRADOS FC 1 L	4020110090	28-02-2014	GENERIC	CJ 12 L	1	1	7.436
217-0212-000	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML JARABE FC 120 ML	70040QA	30-11-2011	GENERIC	FC 120 ML	4	4	5.194
217-0284-000	ALUMINIO HIDROXIDO GEL 6% FC 180 ML	08111011	30-11-2010	GENERIC	FC 180 ML	100	100	598
217-1312-000	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5 ML FC 100 ML	003889	30-03-2011	GENERIC	CJ 25 FC	2	2	6.095
217-6571-000	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	0990309	30-03-2011	GENERIC	CJ 25 PT	1	1	9.010
217-6821-000	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	09032470	30-11-2010	GENERIC	FC 30 ML	25	25	347

NOMBRE: _____

R.U.T.: _____ FECHA: _____

RECINTO: _____ FIRMA: _____

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).

Comercial Gráfica Millantue Ltda. - Juliet 2194 - Independencia - R.U.T.: 86.654.600-2

ORIGINAL: CLIENTE



CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

Do: 196
Ed: 326

FACTURA

Nº 1169835

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009

R.U.T. CLIENTE		SEÑOR(ES)	
69.191.600-6		MUNIC.PUCON	
30 DIAS		1.169.835	
CODIGO		CONDICIONES DE VENTA	
69.191.600-6		MUNIC.PUCON	
COD. DEL PRODUCTO		NOMBRE DEL PRODUCTO	
-Gula Despacho :453340 - FEM :15-05-2009 9:15:30		1.0	
GD:-2089758-2089759		879.626.0	
		879.626.0	
		879.626	
		167.129	
		1.046.755	
GLOSA: VENTA POR INTERMEDIACION			
MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009			
Son : un millón cuarenta y seis mil setecientos cincuenta y cinco			
NOMBRE			
RUT			
FECHA			
RECINTO		FIRMA	
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).			
NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA			

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN DEPARTAMENTO DE SALUD

Nº DE REGISTRO

FECHA DE ENTRADA

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

1040
27.05.09
Ante Alguacil
Salud



JOHNEO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

GLOSA: VENTA POR INTERMEDIACION
MUNICIPALIDAD FARMACOS 2008

Son un millón cuarenta y seis mil setecientos cincuenta y cinco

Geo Suñela
28/05/09

ORIGINAL - CLIENTE



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 2009-00000196

OBLIGACION Nro 196

Pucón, 19 de Mayo 2009

SR.(ES) CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00188	33.00	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	21,193.900	699,399
FA00189	1.00	UNIDADES	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	9,627.100	9,627
FA00190	1.00	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	3,341.520	3,342
FA00153	4.00	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	16,338.700	65,355
FA00154	1.00	CAJAS	BETAMETASONA CREMA TOPICA TUBO 15 G.	19,242.300	19,242
FA00156	1.00	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	12,804.400	12,804
FA00171	2.00	CAJAS	PENICILINA-G BENZATINA 1.200.000 U.I	4,712.400	9,425
FA00172	2.00	CAJAS	PENICILINA-G SODICA 1.000.000 U.I	3,401.020	6,802
FA00176	10.00	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	1,606.500	16,065
FA00158	2.00	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	2,056.320	4,113
FA00159	2.00	CAJAS	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	3,216.570	6,433
FA00160	10.00	CAJAS	ENALAPRIL CM RANURADO 10 MG	2,876.230	28,762
FA00178	1.00	CAJAS	GENFIBROZIL CM O CP 300 MG	16,386.300	16,386
FA00180	33.00	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	909.160	30,002
FA00161	5.00	CAJAS	HIDROCLOROTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	5,355.000	26,775
FA00181	10.00	CAJAS	L-TIROXINA CM 100 MCG	353.430	3,534
FA00162	4.00	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO	10,079.300	40,317
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.: 78.443.840-6) (BOLNES 757) (FONO/FAX (43) 320488) (LOS ANGELES)



Jefe Finanzas DEPTO. SALUD

CUENTA PRESUPUESTARIA



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

Pucón
el centro del SUR de CHILE

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

№ 2009-00000196

№

OBLIGACION Nro 196

Pucón, 19 de Mayo 2009 de .

**SR.(ES)
DIRECCION
FONO**

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS
AV. MATTA 664

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 1		990,304
			850 MG		
FA00163	6.00	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	3,910.340	23,462
FA00173	1.00	CAJAS	PARACETAMOL CM 80 MG	5,702.400	5,702
FA00182	15.00	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	668.780	10,032
MD00027	17.00	CAJAS	CLOTRIMAZOL OVULO	249.900	4,248
MD00018	2.00	UNIDADES	FLUCONAZOL	2,463.300	4,927
				SUB-TOTAL	879,626
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
				SUB-TOTAL	879,626
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	
FARMACIA				19	167,129
SOLICITADO POR 00000187				%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº				TOTAL	1,046,755
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE BODEGA DE FARMACIA DEL DETO. DE SALUD MU					
DESTINADO A					

FORMULAN LTDA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA I.R.U.T.: 78-443 840-6 I.B.U.NES 757 I.FONO/FAX (43) 320 489 I.LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

CUENTA PRESUPUESTARIA

215-22-04-004-000-000

1,046,755



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000187

Nº INTERNO : 000018
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 19.05.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00188	33	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
2	FA00153	4	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
3	FA00154	1	CAJAS	BETAMETASONA CREMA TOPICA TUBO 15 G.	215-22-04-004-000-000	27140099
4	MD00027	17	CAJAS	CLOTRIMAZOL OVULO	215-22-04-004-000-000	27140099
5	FA00156	1	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	215-22-04-004-000-000	27140099
6	MD00018	2	UNIDADES	FLUCONAZOL	215-22-04-004-000-000	27140099
7	FA00171	2	CAJAS	PENICILINA-G BENZATINA 1.200.000 U.I	215-22-04-004-000-000	27140099
8	FA00172	2	CAJAS	PENICILINA-G SODICA 1.000.000 U.I	215-22-04-004-000-000	27140099
9	FA00176	10	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
10	FA00158	2	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
11	FA00189	1	UNIDADES	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
12	FA00159	2	CAJAS	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
13	FA00160	10	CAJAS	ENALAPRIL CM RANURADO 10 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
14	FA00178	1	CAJAS	GEMFIBROZIL CM O CP 300 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
15	FA00180	33	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
16	FA00161	5	CAJAS	HIDROCLORTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	215-22-04-004-000-000	27140099
17	FA00181	10	CAJAS	L-TIROXINA CM 100 MCG	215-22-04-004-000-000	27140099
18	FA00162	4	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO 850 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
19	FA00163	6	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	215-22-04-004-000-000	27140099
20	FA00173	1	CAJAS	PARACETAMOL CM 80 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
21	FA00182	15	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	215-22-04-004-000-000	27140099
22	FA00190	1	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	215-22-04-004-000-000	27140099

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE BODEGA DE FARMACIA DEL DETO. DE SALUD MUNICIPAL



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

cat 199



GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono: 574 8200

Santiago, Chile

R.U.T.: 61.608.700-2

GUIA DE DESPACHO

N° 2089758

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN	NOTA DE VENTA	164.025
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009	N° NOTA DE VENTA	447.905
PEDIDO	318.692	FECHA ENTREGA	01-05-2009		
FECHA HORA EMISION	15-05-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
213-0386-000	CELECOXIB CP 200 MG	A00232	30-07-2011	GENERIC	CJ 30 CP	33	33	17.810
213-0388-000	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	EC4858837A	30-07-2011	GENERIC	CJ 500 CM	4	4	13.730
213-0721-000	BETAMETASONA CREMA TOPICA TU 15 G	8L102	30-12-2011	GENERIC	CJ 120 TU	1	1	16.170
213-1438-000	CLOTRIMAZOL OVULO 100 MG	08100721	30-10-2012	GENERIC	CJ 6 OV	17	17	210
213-2581-000	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO/SUSP/ORAL 200 MG/5 ML FC 60	09011636	30-01-2011	GENERIC	CJ 25 FC	1	1	10.760
213-2736-000	FLUCONAZOL CM O CP 150 MG	0324709	30-03-2012	GENERIC	CJ 30 CP	2	2	2.070
213-6610-000	PENICILINA-G BENZATINA FA 1.200.000 U.I.	0807035	30-07-2012	GENERIC	CJ 50 FA	2	2	3.960
213-6636-000	PENICILINA-G SODICA FA 1.000.000 U.I.	0806030	30-06-2012	GENERIC	CJ 50 FA	2	2	2.858
214-0110-000	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	9031769	30-03-2012	GENERIC	CJ 1.000 CM	10	10	1.350
214-1340-000	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 mg	9021640	28-02-2012	GENERIC	CJ 1.000 CM	2	2	1.728
214-1396-000	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	9B077	28-02-2012	GENERIC	CJ 1000 CM	1	1	8.090
214-2121-000	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	A9536	30-01-2011	GENERIC	CJ 1.000 CM	2	2	2.703
214-2500-000	ENALAPRIL CM RANURADO 10 mg	C9128	30-03-2011	GENERIC	CJ 1.000 CM	10	10	2.417
214-3124-000	GEMFIBROZIL CM O CP 300 MG	9B073	28-02-2013	GENERIC	CJ 1000 CM	1	1	13.770
214-3214-000	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	0153709	30-01-2011	GENERIC	CJ 60 CM	33	33	764
214-3481-000	HIDROCLOROTIAZIDA/TRIAMTERENA CM 25/50 mg	903130	30-03-2014	GENERIC	CJ 1.000 CM	5	5	4.500
214-4914-000	L-TIROXINA CM 100 MCG	100172	30-08-2011	GENERIC	CJ 100 CM	10	10	297
214-5149-000	METFORMINA CLORHIDRATO CM O CM RECUBIERTO 850 MG	03042515	30-04-2011	GENERIC	CJ 500 CM	4	4	8.470
214-5689-000	NIFEDIPINO CM 20 mg ACCION SOSTENIDA	903184	30-03-2011	GENERIC	CJ 1.000 CM	6	6	3.286
214-5911-000	PARACETAMOL CM 80 MG	0444209	30-04-2011	GENERIC	CJ 1.000 CM	1	1	4.792

NOMBRE: _____
R.U.T.: _____ FECHA: _____
RECINTO: _____ 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).

Comercial Gráfica Millantue Ltda. - Juliet 2194 - Independencia - R.U.T.: 86.654.600-2

ORIGINAL: CLIENTE



**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**
GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

**GOBIERNO DE CHILE
CENABAST**

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3
Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono: 574 8200

Santiago, Chile

453.340 / 2.089.750

R.U.T.: 61.608.700-2
GUIA DE DESPACHO
N° 2089759

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN	N° NOTA DE VENTA	447.905
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009		
PEDIDO	318.692	FECHA ENTREGA	01-05-2009		
FECHA HORA EMISION	15-05-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
214-7732-000	SACARINA SODICA CM 20 mg	0305309	30-03-2012	GENERIC	CJ 1.000 CM	15	15	562
216-1379-000	DICLOFENACO SODICO AM 75 MG/3 ML	08.09.2377	30-09-2011	GENERIC	CJ 100 AM	1	1	2.808

NOMBRE: _____ **FECHA:** _____
R.U.T.: _____ **FIRMA:** _____
RECINTO: _____

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).

Comercial Gráfica Millantue Ltda. - Juliet 2194 - Independencia - R.U.T.: 86.654.600-2

ORIGINAL: CLIENTE



CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

E.O.: 195
E.D.: 327

FACTURA

Nº 1169836

S.I.I.E - SANTIAGO CENTRO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009

R.U.T. CLIENTE		SEÑOR(ES)	
69.191.600-6		MUNIC.PUCON	
CODIGO		CONDICIONES DE VENTA	
69.191.600-6		MUNIC.PUCON	
30 DIAS		AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	
COD. DEL PRODUCTO		NOMBRE DEL PRODUCTO	
		-Guia Despacho :453341 - FEM :15-05-2009 9:15:30	
		GD-2099780	
		TOTAL NETO	
		I.V.A.	
		TOTAL FACTURA	
		GLOSA: VENTA POR INTERMEDIACION	
		MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009	
Son:		cincuenta y un mil seiscientos ochenta y cinco	
NOMBRE			
RUT			
FECHA			
RECINTO		FIRMA	
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 servicios prestados ha(n) sido recibidos.			
NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA			

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

R.U.T.: 61.608.700-2
 FAOTURA
 Nº 1169836

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
 NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
 GOBIERNO CENTRAL Y
 ADMINISTRACION PUBLICA
 AVDA. MATTA 844 - CASILLA 21 CORREO
 TELEFONO MESA CENTRAL 571 8700
 FAX CONTABILIDAD 574 5000 - FAX ORD 574 8777
 SANTIAGO - CHILE



FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009
 S.L. - SANTIAGO CENTRO

MUNIC. PUCON AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON		69.191.600-8
MUNIC. PUCON AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON		69.191.600-8
- Glosa Descripcion: 453341 - FEM: 15-02-2009 9:15:30 GD-2089780		30 DIAS 69.191.600-8
CANTIDAD 1.0		48.493.0
N.º DE REGISTRO 1082		69.191.600-8
FECHA DE ENTRADA 28.05.09		69.191.600-8
FECHA DE SALIDA 28.05.09		69.191.600-8
DEPTO. Salud		69.191.600-8

MUNICIPALIDAD
 DIRECTOR
 DEPTO. SALUD
 PEDRO J. ORRERO MALIQUEO
 PUCON DIRECTOR
 DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Son cincuenta y un mil seiscientos ochenta y cinco

28/05/09
 28/05/09

ANOTACIONES EXTERNAS DEL ESTABLECIMIENTO Y SALUD DEL PACIENTE DE 1982



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 2009-00000195

OBLIGACION Nro 195

Pucón, 19 de Mayo 2009 .-

SR.(ES) CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00085	1.00	UNIDADES	ALGODON	11,415.670	11,416
FA00168	10.00	ROLLO	PAPEL AUTOCLAVE CINTA ADHESIVA	1,238.790	12,388
FA00170	10.00	PAQUETE	BOLSA DE PAPEL 1/4	2,788.170	27,882
				SUB-TOTAL	43,433
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	43,433
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	8,252
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000186				TOTAL	51,685
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE BODEGA DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD M					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONOS FAX (43) 320489 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000

51,685

Pucón
el centro del SUR de CHILE



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000186

Nº INTERNO : 000017
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 19.05.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00168	10	ROLLO	PAPEL AUTOCLAVE CINTA ADHESIVA	215-22-04-004-000-000	27191784
2	FA00085	1	UNIDADES	ALGODON	215-22-04-004-000-000	27191784
3	FA00170	10	PAQUETE	BOLSA DE PAPEL 1/4	215-22-04-004-000-000	27191784

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE BODEGA DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCÓN



col 198



GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**
GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono: 574 8200

Santiago, Chile

453.341

/ 2.089.700

R.U.T.: 61.608.700-2

GUIA DE DESPACHO

N° 2089760

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN	N° NOTA DE VENTA	449.063
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009		
PEDIDO	319.484	FECHA ENTREGA	01-05-2009		
FECHA HORA EMISION	15-05-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
224-6925-000	CONTROL ESTERILIZACION P/AUTOCLAVE RO CINTA ADHESIVA	C081120	20-11-2012	GENERIC	RO	10	10	1.041
225-6541-000	ALGODON HIDROFILO PRENSADO BS 5 K	AHP1100	30-01-2011	GENERIC	BS 5 K	1	1	9.593
225-6740-000	BOLSA PAPEL 1/4 L	90302171	17-03-2011	GENERIC	PQ 1.000 UD	10	10	2.343

NOMBRE: _____

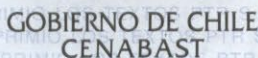
R.U.T.: _____ FECHA: _____

RECINTO: _____ 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 servicios prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

Comercial Gráfica Millantue Ltda. - Juliet 2194 - Independencia - R.U.T.: 86.654.600-2

ORIGINAL: CLIENTE



GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

32

FACTURA

Nº 1169837

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2009

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)		
69.191.800-6	MUNIC.PUCON	1.169.837	
AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON			
CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.800-6	MUNIC.PUCON	Pedido : 319.484	18/05/2009
30 DIAS	AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	N. Venta : 449.063	
COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD UNID.	PRECIO UNITARIO TOTAL
	-Guía Despacho :453342 - FEM :15-05-2009 9:15:30	1.0	23.850.0 23.850.0
	GD:-2089761		
		TOTAL NETO	23.850
		I.V.A.	4.532
		TOTAL FACTURA	28.382
GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION			
MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009			
Son : veinte y ocho mil trescientos ochenta y dos			
NOMBRE	RUT	FECHA	RECINTO 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 recibida(s).			

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS I EV ESTAMPII I AS Y PAPEI SEI I ADO D I N° 619 DEL D O 22 8 74 Y D S N° 2 106 DE 1975

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD
GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA
AVDA. MAITA 444 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL 274 9200
FAX CONTABILIDAD 274 9200 - FAX GIROS 274 9277
SANTIAGO - CHILE

FACTURA

Nº 1169837

R.U.T.: 81.808.700-2

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DE DICIEMBRE 2009
S.I.T. - SANTIAGO CENTRO

89.191.800-8	MUNIC. PUCON	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	CONDICIONES DE VENTA	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	89.191.800-8	MUNIC. PUCON	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	CONDICIONES DE VENTA	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	89.191.800-8	MUNIC. PUCON	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	CONDICIONES DE VENTA	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON
30 DIAS	AV. BERNARDO O'HIGGINS 483 - PUCON	N. VENTA 148.083	Precio 318.484	18052009	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA	FECHA VENTA
23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0	23.880.0

DECLARACION DE VENTA

Nº DE REGISTRO: 1081

FECHA DE ENTRADA: 28/05/09

FECHA DE SALIDA: 28/05/09

DEPTO.: SANTIAGO

Salud

MUNICIPALIDAD
DIRECTOR
DEPTO. SALUD
PEDRO J. ORRERO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Son veintio y ocho mil trescientos ochenta y dos

Go Swiche
28/05/09



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 2009-00000194

OBLIGACION Nro 194

Pucón, 19 de Mayo 2009 .-

SR.(ES) CENTRAL DE ABASTECIMIENTO SNS
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00187	1.00	UNIDADES	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 4L	28,381.500	28,382
				SUB-TOTAL	23,850
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	23,850
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	4,532
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000185				TOTAL	28,382
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL D					

FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA R.U.T.: 78.443.840-6 BULNES 757 FONOS FAX (43) 320489 LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 28,382

Pucón
el centro del SUR de CHILE



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000185

Nº INTERNO : 000016

FECHA

: 19.05.2009

SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00187	1	UNIDADES	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 4L	215-22-04-004-000-000	27360452

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON



Col 197



**CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD**

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

**GOBIERNO DE CHILE
CENABAST**

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono: 574 8200

Santiago, Chile

R.U.T.: 61.608.700-2

GUIA DE DESPACHO

N° 2089761

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2009

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN	N° BOLETA	LOM64.026
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009	N° NOTA DE VENTA	449.063
PEDIDO	319.484	FECHA ENTREGA	01-05-2009		
FECHA HORA EMISION	15-05-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
244-0222-000	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 4 L	B8864-7	20-12-2011	GENERIC	BI 4 L	1	1	23.850

NOMBRE: _____ **FECHA:** _____

R.U.T.: _____ **FIRMA:** _____

RECINTO: _____

El abuse 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).

ORIGINAL: CLIENTE