

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° 1069 emitido con fecha 19 de Mayo 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

Fecha de Pago

: DROGUERIA HOFMANN SAC Rut 092288000-K  
: 84,847 OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS  
: CANCELA COMPRA DE INSUMOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.  
: 23/06/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	1099454	16/06/2009	84,847

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		84,847
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	84,847	
215-22-04-004-000-000	Productos Farmacéuticos	84,847	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		84,847
Sumas Iguales		169,694	169,694

## REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-004-000-000				
Presupuesto Vigente	35,000,000				
Total Comprometido	9,848,303				
Saldo Comprometido	25,151,697				

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL

DEPTO. SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD





# 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

E.O.: 222  
E.D.: 379  
A.P.: 366

Nº 2009-00000222

OBLIGACION Nro 222

Pucón, 11 de Junio de 2009 .-

SR.(ES) DROGUERIA HOFMANN SAC  
DIRECCION LOS GOBELINOS Nº 2507  
FONO 4356061

R.U.T. Nº 092288000-K  
CIUDAD SANTIAGO  
FAX 4356053

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00118	2,000.00	UNIDADES	JERINGAS DE 5 ML	39.270	78,540
FA00098	10.00	CAJAS	BAJA LENGUA	630.700	6,307
				SUB-TOTAL	71,300
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	71,300
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	13,547
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000212				TOTAL	84,847
DESTINADO A INSUMOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUC					

FORMULARIO CONTINUOS 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

84,847

CH: 4968

Pucon



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000212

Nº INTERNO : 000019  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA  
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 11.06.2009

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	FA00118	2000	UNIDADES	JERINGAS DE 5 ML	215-22-04-004-000-000	25236544
2	FA00088	10	CAJAS	BAJA LENGUA	215-22-04-004-000-000	25236544

OBS PEDIDO :  
SOLICITA DRA. MERCADO

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



MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CONTRATO DE SUMINISTRO  
2388-23-LE09  
Nº FACTURA 1098454

cat224



**MUNICIPALIDAD DE PUCON**  
**DEPARTAMENTO DE SALUD**

## SOLICITUD DE PEDIDO

PUCON, 8 de junio de 2009

DE: MEDICO ENCARGADA DE FARMACIA

A: JEFE FINANZAS  
DEPTO. SALUD MUNICIPAL

adquisición de los bienes y/o servicios en: \_\_\_\_\_, IVA INCLUIDO

[illegible]

Serán destinados a:

Reponer stock de la farmacia del Departamento de Salud Municipal.

Atentamente a Ud,



DEPTO. FINANZAS

  
FIRMA SOLICITANTE

FIRMA SOLICITANTE

## Adquisiciones Salud, Pucón

**De:** Laura Oyarzun [medico@hofmann.cl]

**Enviado el:** Lunes, 08 de Junio de 2009 13:37

**Para:** adquisalud@municipalidadpucon.cl

**Asunto:** RE: COTIZACION

### COTIZACION

\* 2000 Jeringas de 5 MI  
C/CAJAX100UNID \$ 3.300.- CAJAX100 MARCA BD

\* 10 Cajas de baja lenguas de 100 unidades cada una  
C/CAJAX100 \$ 530.-

Precios netos

Saludos cordiales

Laura Oyarzun  
Fono 4356061  
Drogueria Hofmann SAC

$\Rightarrow 20 \text{ Cajas } \$ 3.300/\text{u} \Rightarrow 66.000.-$

$\Rightarrow 10 \text{ Cajas } \$ 530/\text{u} \Rightarrow 5.300.-$

$\$ 71.300.-$

19% 13.547.-

$\$ 84.847.-$

Ok. Greengard.  
8/6/09.

## Adquisiciones Salud, Pucón

---

**De:** JORGE FLORES [jflores@medicaltek.cl]  
**Enviado el:** Lunes, 08 de Junio de 2009 15:01  
**Para:** adquisalud@municipalidadpucon.cl  
**Asunto:** Fw: COTIZACION

Gabriela,  
El valor unitario neto más IVA de las jeringas de 5 cc 21 g x 11/2 es de \$29,50.  
Cualquier duda o consulta por favor me la comunica.  
Le saluda  
Jorge Flores R.  
Medicaltek

---

**De:** Adquisiciones Salud, Pucón [mailto:adquisalud@municipalidadpucon.cl]  
**Enviado el:** lunes, 08 de junio de 2009 13:18  
**Para:** goperaciones@medicaltek.cl  
**Asunto:** COTIZACION

**Sres Medicaltek:**  
**A través del presente me permito solicitarles cotización de los siguientes productos:**  
**2000 Jeringas de 5 MI**  
**10 Cajas de baja lenguas de 100 Unidades cada una**  
**A la espera de una pronta respuesta**  
**Gabriela**

---

**Gabriela Roman Avaca**  
**Encargada de Adquisiciones**  
**Departamento de Salud**  
**Municipalidad de Pucón**  
**Fono / Fax 45 - 441113**

---

Information from ESET NOD32 Antivirus, version of virus signature database 4138  
(20090608)

The message was checked by ESET NOD32 Antivirus.

<http://www.eset.com>

---

Information from ESET NOD32 Antivirus, version of virus signature database 4138 (20090608)

The message was checked by ESET NOD32 Antivirus.

<http://www.eset.com>





# 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 2009-00000222

OBLIGACION Nro 222

Pucón, 11 de Junio 2009 .-

SR.(ES) DROGUERIA HOFMANN SAC  
DIRECCION LOS GOBELINOS Nº 2507  
FONO 4356061

R.U.T. Nº 092288000-K  
CIUDAD SANTIAGO  
FAX 4356053

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00118	2,000.00	UNIDADES	JERINGAS DE 5 ML	39.270	78,540
FA00088	10.00	CAJAS	BAJA LENGUA	630.700	6,307
				SUB-TOTAL	71,300
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	71,300
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	13,547
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000212				TOTAL	84,847
DESTINADO A INSUMOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUC					

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

84,847

**Pucon**  
el centro del SUR de CHILE

## REPORT DE TRANSITION

12 JUN. 2009 13:45

SU LOGO : DEPARTAMENTO SALUD  
SU NÚMERO DE FAX : 045441113

NO.	OTRO FACSIMIL	HORA DE INICIO	DURACION	MOD0	PAGINAS	RESULTADO
01	19824356053	12 JUN. 13:43	02' 11	TRANS	01	OK

APAGAR REPORTE, PRESIONE 'MENU' #04.  
SELECCIONE OFF USANDO '+' O '-'.  
#



DROGUERIA AL POR MAYOR  
CASA MATRIZ: LOS GOBELINOS 2507  
CASILLA 54 RENCA - SANTIAGO  
MESA CENTRAL: (56-2) 435 6000  
FAX: (56-2) 435 6070  
E-mail: drogueria@hofmann.cl  
SUCURSAL: JUANA ATALA DE HIRNAS #2496  
RENCA - SANTIAGO

R.U.T.:92.288.000-K

E.O.: 222  
E.D.: 379  
D.P.: 366

**FACTURA**

**N° 1099454**

S.I.I. - SANTIAGO PONIENTE  
FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 Diciembre 2010

**BULTOS**

**3**

SEÑOR (ES): **I.MUNICIPALIDAD DE PUCON**  
DIRECCION: **M.ANSORENA 662**  
CIUDAD: **PUCON, 10** 45441113  
GIRO:  
R.U.T.: **069191600-6**  
O. DE COMPRA: **2009-00000222**  
GUIA LOCAL - FACTURA MATRIZ: FACTURA MATRIZ:  
DESPACHAR A: **M.ANSORENA 662**

3  
19,3

N° FACTURA	DIA	MES	AÑO
F1099454	16	06	2009

CLIENTE	VEND.	CONDICIONES DE VENTA	DEFAULT	SQ225593	3:20:05PM	00221357	NOTA DE VENTA	VENCIMIENTO
V025		30 DIAS						7/16/2009

PRODUCTO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VAL. UNIT.	% DCTO.	VALOR TOTAL
ENF-JER-012	JERIN DE 8 Scc C/aguja 21x1 1/2 990408	2,000.00	33.00		66,000
ENF-BJL-001	BAJALENGUA CAJA 100und	10.00	530.00		5,300

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CONTRATO DE SUMINISTRO  
2389-23-LE09  
N° FACTURA 1099454

\*\*\*(OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON 00/100 MN)  
CANCELADA

DE DE

FIRMA

	71,300
DESCUENTO	%
DESCUENTO	%
TOTAL NETO	71,300
TOTAL I.V.A.	13,547
TOTAL A PAGAR	84,847

S.E.U.O.

ART. 160 DEL CODIGO DE COMERCIO: No reclamándose contra el contenido de esta factura dentro de los ocho días siguientes a la entrega de ella, se tendrá por irrevocablemente aceptada. No aceptamos reclamos por ROBOS, QUEBRAZON o MERMAS, cesando nuestra responsabilidad una vez salidos los bultos de nuestras bodegas. Reconocemos únicamente los pagos de facturas efectuados directamente con nosotros. Las facturas no pagadas a su vencimiento, pagarán tasa de interés bancario mensual. Rogamos a nuestros clientes, que al efectuar sus pagos lo hagan con cheques cruzados nominativos a DROGUERIA HOFMANN SAC., borrando las palabras "LA ORDEN DE" Y "O AL PORTADOR"

Autorizada por Resolución de la XIII Dirección Regional Metropolitana Santiago Centro N° 32106 del 27.12.83

IMPORTACIONES - REPRESENTACIONES - DISTRIBUCIONES

PERSONA QUE RECIBE

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
R.U.T.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Lugar de recepción: \_\_\_\_\_

"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) de 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



FACTURA  
N. 1098454

3.7.366  
3.2.349  
3.0.335

BULTOS 3

3  
19.3

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
MANORENA 893  
PUCON, 10

089191800-8  
2009-00000323

MANORENA 893

DEFAULT

**M. MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

Nº DE REGISTRO ..... 1750 .....

FECHA DE ENTRADA ..... 17.06.09 .....

FECHA DE SALIDA ..... *Encs* .....  
DEPTO. *Salud*

*Agustina*



PEDRO I. BORGE MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

FECHA RECEPCION MERCADERIA *17.6.09*

CONFORME ☒ CONT. ☐

CALIDAD ☒ ARJUTURA ☐

OBS.: .....

FIRMA QUIEN RECIBE *Brevisé S.*

*22/06/09*