

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 18 de Junio 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 \$

: RABIE S.A. Rut 081788500-4  
: 135,839 CIENTO TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y  
NUEVE PESOS  
: DESINFECTANTES PARA POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO.  
DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.  
: 24/07/2009

Por concepto de

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	35911813	27/06/2009	135,839

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-04-007-000-000	Materiales y Útiles de Aseo		135,839
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	135,839	
215-22-04-007-000-000	Materiales y Útiles de Aseo	135,839	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		135,839
Sumas Iguales		271,678	271,678

## REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-007-000-000			
Presupuesto Vigente	2.500,000			
Total Comprometido	2.223,461			
Saldo x Comprometer	276,539			

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

MUNICIPALIDAD  
ADMINISTRADOR  
Municipal  
PUCON

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD  
FINANZAS  
Depto. Salud  
PUCON



RABIE S.A.

JORGE RABIE Y CIA. S.A.  
GIRO: DISTRIBUIDORA DE ABARROTES POR MAYOR Y MENOR, SERVICIO DE LOGISTICA EN DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS, MAYORISTA EN TABACOS Y CIGARRILLOS, PRODUCTOS DE FERRERIA Y PARA EL HOGAR, MAYORISTA EN VINOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS, ARTICULOS DE PERFUMERIA.

www.rabie.cl

R.U.T.: 81.788.500-4

FACTURA ELECTRONICA

Nº: 35911813

El servicio que reconoce Chile

CASA MATRIZ: EL ROBLE 770 PISOS 8, 9 Y 10 - CHILLAN  
TELEFONOS: (42) 200600 (42) 200655 - FAX: (42) 224679 - CASILLA: 9-D

SUCURSAL: PANAMERICANA SUR KM 418-TELEFONO (42) 200500 FAX (42) 200555 - CHILLAN VIEJO - CHILLAN VIEJO

S.I.I. CHILLAN

Nombre	: I.MUNICIPALIDAD DE PUCON	491802	Fecha Emisión	: 27-06-2009
R.U.T.	: 69.191.600-6		Vencimiento	: 27-07-2009
Dirección	: AV.BERNARDO O'HIGGINS NO 1085		Condición	: C/D 30 DIAS
Comuna	: PUCON	Cludad : PUCON	Vendedor	: 1815
Giro	: INS.PUBLICA		Nota de Venta	: 8.557.739
			Orden de Compra	: 2389-111-CM09

Código	Cant.	Tipo Unid.	Descripción del Producto	Precio Unitario	% Desc.	Valor Neto	Adic.	Precio Unit. C°Imptos.
014-229-5	50	UND	CLOROX AER.DESINF.REGULAR 360 CC X 1	956,09	0,00	47.805		1.137,75
026-550-4	50	UND	DESINFECT.AER.LYSOFORM CITRIC 327 CC X 1	1.326,98	0,00	66.349		1.579,11
0 PUNTOS ACUMULADOS A LA FACTURA ANTERIOR								

Documento Referenciados

Tipo de Documento	Folio	Fecha	Razón de Referencia
-------------------	-------	-------	---------------------

Información Cliente:

- SR. CLIENTE, AL REALIZAR SU PAGO EXIJA EL COMPROBANTE DE PAGO AL VENDEDOR.

Dirección Despacho:

MIGUEL ANSORENA 662 20 PISO -  
PUCON

PUCON

KILOS: 35 MT3: 0.08 TOTAL UNID: 100

Valor Bruto Mercadería	114.154	Neto Afecto	114.154
Descuento Comercial	0	Neto Exento	0
Descuento Promocional	0	I.V.A.	21.689
Descuento Financiero 0,0 %	0	Adicionales	0
Descuento Especial	0	Retención	0
Total Valor Neto Mercadería	114.154	Total	135.843
Imp. Adicionales:			
13% Jugos y bebidas analcohólicas	0		
15% Cervezas	0		
15% Vinos, chichas y champañas	0		
27% Whisky, licores y pisco	0		
RETENCION (*):	0		

FECHA RECEPCION MERCADERIA  
CONFORME  
CALIDAD  
OBS: Recibo que se declara en esta forma, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 4° y la letra c) del artículo 5° de la ley 19.983, acredita que la entrega de mercadería o servicio(s) prestado(s) ha(sido) sido recibido(s).  
FIRMA QUIEN RECIBE:

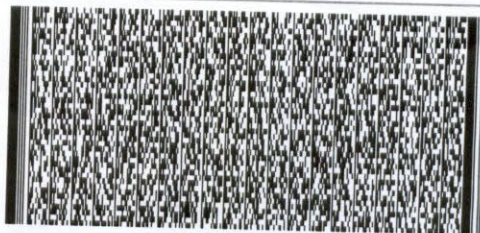
H:23:31:05

R.C. 6188

☐ Recibo Conforme ☐ Recibo Conforme con productos faltantes

Código	Cant.	Código	Cant.

Nombre y Firma Cliente



Timbre Electrónico SII

Res. 172 del 29/12/2008 - Verifique documento :www.sii.cl

I. MUNICIPALIDAD DE ...  
DEPARTAMENTO DE SALUD

Nº DE REGISTRO .....  
FECHA DE ENTRADA 01.07.09  
FECHA DE SALIDA Ent. Segunitero  
DEPTO. Salud.

MUNICIPALIDAD  
DIRECTOR  
DEPTO. SALUD  
PEDRO L. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Salud  
01/07/09.



# 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 2009-00000235

OBLIGACION Nro 235

Pucón, 25 de Junio 2009 .-

SR.(ES) RABIE S.A.  
DIRECCION PANAMERICANA NORTE ESQ. ARTURO MATE  
FONO (42)200600

R.U.T. Nº 081788500-4  
CIUDAD CHILLAN  
FAX (42)200555

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
AS00039	50.00	UNIDADES	DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL	1,579.130	78,957
AS00040	50.00	UNIDADES	DESINFECTANTE CLOROX AEROSOL	1,137.640	56,882
				SUB-TOTAL	114,150
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	114,150
SOLICITADO POR DIRECTOR				19 %	21,689
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000225				TOTAL	135,839
DESTINADO A DESINFECTANTES PARA POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. DE SALU					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONOS FAX (43) 320480 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-007-000-000

135,839

**Pucón**  
el centro del SUR de CHILE



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000225

Nº INTERNO : 000129  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR  
03-DIRECTOR

FECHA : 25.06.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR  
03-DIRECTOR

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	AS00039	50	UNIDADES	DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL	215-22-04-007-000-000	1050460
2	AS00040	50	UNIDADES	DESINFECTANTE CLOROX AEROSOL	215-22-04-007-000-000	1050460

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SR., DIRECTOR

JUSTIFICACIÓN:  
DESINFECTANTES PARA POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

cat 237.

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 : 25-06-2009 11:18:01

ORDEN DE COMPRA N°: 2389-111-CM09

SEÑORES (ES)	: JORGE RABIE Y CIA S A	A Sr (a)	: Clara Elena Salazar Monsalvez
DIRECCIÓN	: El Roble N°770 - Pisos 8, 9 y 10	Fono	: (56)(2) 6773140
RUT	: 81.788.500-4	Fax	: (56)(2) 6773168

FECHA ENTREGA	: 25-06-2009
ENTREGA	: AV. BERNARDO O'HIGGINS 483
FORMA DE DESPACHO	: Despachar a Dirección de envío
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
0		50		(211314) DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL CITRICO 327 CC 211314	(211314) DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL CITRICO 327 CC ; Código: ;Región : IX	1,327.00	0.00		66,350.00
47131803	Soluciones de limpieza y desinfección	50		(51061) DESINFECTANTE CLOROX AEROSOL 400 cc 53098	(51061) DESINFECTANTE CLOROX AEROSOL 400 cc; Código: ;Región : IX	956.00	0.00		47,800.00
Neto \$									114,150.00
Dcto. \$									0.00
Cargos \$									
Subtotal \$									114,150.00
19 % IVA \$									21,688.50
Total \$									135,838.50

Observaciones:  
SE REQUIERE LA COMPRA DE DESINFECTANTES EN AEROSOL PARA DESINFECTAR LOS ESPACIOS EN LOS CUALES ACUDEN LOS USUARIOS EN POSTAS, ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON



**Recepción de Mercadería Nro.: 00000119 Año : 2009**

**NOMBRE PROVEEDOR**

RUT N° :081788500-4, Razon Social : RABIE S.A. - Telefono: (42)200600

**FECHA DE RECEPCION : 01/07/2009**

**DOCUMENTOS**

N° O/C: 2009-00000235 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 35911813

Numero de Pedido : 00000225.-


Destinado : DIRECTOR

**OBSERVACION : DESINFECTANTES PARA POSTAS , POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. SALUD**

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
AS00039	DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL	00001-BODEGA CENTRAL	50.000	50.000	0.000	
AS00040	DESINFECTANTE CLOROX AEROSOL	00001-BODEGA CENTRAL	50.000	50.000	0.000	

<b>VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO</b>	<b>135,838.5</b>
<b>VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA</b>	<b>135,839.</b>

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.

  
SILVANA URRÁ ESPARZA  
ENCARGADA DE BODEGA

**Finanzas Salud Municipal, Pucón**

**De:** Viviana Riffo [viviana.riffo@rabie.cl]  
**Enviado el:** Miércoles, 15 de Julio de 2009 10:16  
**Para:** finansalud@municipalidadpucon.cl  
**Asunto:** Factura con diferencia de precios  
**Importancia:** Alta

Atención: Sr. Rene Aburto.

Estimado cliente,

En conocimiento del inconveniente ocasionado por la diferencia de precios de \$4.- IVA incluido, originada entre Orden de Compra N° 2389-111-CM09 y su correspondiente Factura N° 35911813, es que vengo a solicitar a Ud. tenga a bien pasar a pago dicha factura **ajustándose al valor de la orden de compra**, y Rabie S.A. por nuestra parte, rebaja internamente la diferencia de vuestra cuenta.

Lo anterior, lo solicitamos a razón de que el SII no nos permite emitir Documentación Tributaria Electrónica por valores inferiores a \$6 neto, dado que el IVA no puede ser un valor decimal menor a \$1.- y por otra parte la alternativa de anular y reemitir la factura aún no la tenemos operativa, lo cual haría mucho mas engorroso y demoraría demasiado todo el trámite administrativo tanto para su institución como para la nuestra.

En espera de una favorable acogida, quedo atenta a su respuesta.

Saluda cordialmente,

Viviana Riffo Maldonado  
 Asistente Comercial  
 CONVENIOS MARCO CHILECOMPRA  
 Centro de Distribución Chillán  
 Grupo de Empresas Rabie  
 FONO: (42) 200585 FAX: (42) 200555 MOVIL: 93196619  
 Ruta 5 Sur, Km 418, Chillán Viejo

*URGENTE*

MUNICIPALIDAD	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
N° DE REGISTRO	1480
FECHA DE ENTRADA	20.07.09
FECHA DE SALIDA	
DEPTO.	Salud

*Trámite en coordinación  
con Sr. Jefe T. y G.*

