



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

444

Pucón,

22/07/2009

**Dirección de Administración y Finanzas
AREA SALUD**

La Alcaldía ha decretado con esta fecha lo siguiente.

Vistos :

- 1.- El Presupuesto de Ingresos y Gastos aprobados para el presente año.
- 2.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695. Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- 3.- Decreto Exento N° 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 RABIE S.A Rut 081788500-4
La cantidad de \$ 135,839 CIENTO TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS
Por concepto de DESINFECTANTES PARA POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON.
Fecha de Pago 24/07/2009

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

Anótese comunique 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		
<i>SECRETARIA MUNICIPAL</i>		<i>ADMINISTRADOR Municipal</i>	
<i>DIRECTOR DE CONTROL</i>		<i>Jefe SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD</i>	
<i>PUCON</i>		<i>PUCON</i>	

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

CH: 5101



El servicio que recorre 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

RABIE S.A.

JORGE RABIE Y CIA. S.A.
GIRO: DISTRIBUIDORA DE ABASTOS POR MAYOR Y MENOR, SERVICIO DE LOGISTICA EN DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS, MAYORISTA EN TABACOS Y CIGARRILLOS, PRODUCTOS DE FERRETERIA 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

E.D.: 235

E.D.: 454

D.P.: 444

Nº: 35911813

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	Ciudad : PUCON	Vendedor : 1815
Giro : INS.PUBLICA		Nota de Venta : 8.557.739
		Orden de Compra : 2389-111-CM09

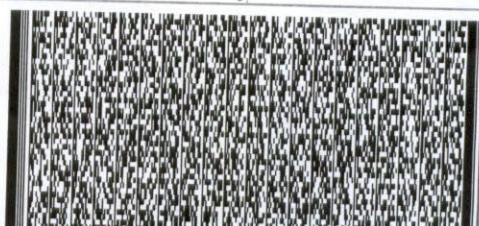
Código	Cant.	Tipo Unid.	Descripción del Producto	Precio Unitario	% Descto.	Valor Neto	Adic.	Precio Unit. C/Implos.
014-229-5	50	UND	CLOROX AER.DESINF.REGULAR 360 CC X 1	956,09	0,00	47.805		1.137,75
026-550-4	50	UND	DESINFECT.AER.LYSOFORM CITRIC 327 CC X 1	1.326,98	0,00	66.349		1.579,11

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 ANSOURENA 662 2O PISO - PUCON PUCON																			
KILOS: 35	MT3: 0.08	TOTAL UNID: 100																	
FECHA RECEPCION MERCADERIA Nombre: CONFORME R.U.T.: CALIDAD Razon: <input type="checkbox"/> OBS: Recibido que se declara en este acta, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del artículo 4º y la letra c) del artículo 5º de la Ley 19.983, acerca de la entrega de mercadería o servicio(s) prestados FIRMA QUIEN RECIBE H:23:31:05 R.CUELLARREZ RUE: 6188																			
<input type="checkbox"/> Recibo Conforme <input type="checkbox"/> Recibo Conforme con devolución de los productos faltantes <table border="1"> <tr> <td>Código</td> <td>Cant.</td> <td>Código</td> <td>Cant.</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> Nombre y Firma Cliente				Código	Cant.	Código	Cant.												
Código	Cant.	Código	Cant.																

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		
Imp. Adicionales:		Total	135.843
13% Jugos y bebidas analcohólicas	0		
15% Cervezas	0		
15% Vinos, chichas y champañas	0		
27% Whisky, licores y pisco	0		
RETENCION (%):	0		



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

I. MUNICIPALIDAD DE LA PAZ DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO
FECHA DE ENTRADA	01.07.09
FECHA DE SALIDA	<i>One. Segundo</i>
DEPTO.	Salud.



Cedula
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 de 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
AS000039	50.00	UNIDADES	DESINFECTANTE LYSOFORM AEROSOL	1,579.130	78,957
AS000040	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 SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000225 DESTINADO A DESINFECTANTES PARA POSTAS ESTACIONES MEDICO RURAL Y DEPTO. DE SALUD				19 %	21,689
				TOTAL	135,839

FORMULARIO FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78-443.640-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (42) 320489 | LOS ANGELES



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



Oct 28f.

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

Nº O/C: 2009-00000235 , Tipo de Documento : FACTURA , Nº 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	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	135,838.5
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	135,839.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.



SILVANA URRA ESPARZA
ENCARGADA DE BODEGA

Finanzas Salud Municipal, Pucón

De: Viviana Riff [viviana.riff@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 reemisitir 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 cordialmenete,

Viviana Riff 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

• AVANTAJADO
DURANTE UN DÍA
Nº DE REGISTRO 1480
FECHA DE ENTRADA 2009-09
FECHA DE SALIDA 00-00
DEPTO. <i>Onc. Contabilidad</i>
..... <i>Salud</i>

*Trámite en coordinación
con S. Jefe + zona?*

