

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 DonLa cantidad de \$
Por concepto de

: IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA Rut 077908830-8
: 138.600 CIENTO TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS
: TIMBRES PARA PARAMEDICOS Y TENS PARA TOMA DE EXAMEN DE
MEDICINA PREVENTIVA ADULTO MAYOR

Fecha de Pago

: 11/08/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	13592	14/07/2009	138,600

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-07-002-000-000	Servicios de Impresión		138,600
532-07-00-000-000-000	Publicidad y Difusión	138,600	
215-22-07-002-000-000	Servicios de Impresión	138,600	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		138,600
Sumas Iguales		277,200	277,200

REFRENDACION

Cuenta	215-22-07-002-000-000				
Presupuesto Vigente	3,700,000				
Total Comprometido	3,564,385				
Saldo x Comprometer	135,615				

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA
IMPRENTA Y ENCUADERNACION
Manuel A. Matta 807
Fono: (45) 411822 - FAX (45) 411324
VILLARRICA
Email: impsjose@yahoo.es

RUT: 77.908.830-8

FACTURA

Nº 013592

Fecha Vigencia Emisión: Hasta 31 Diciembre 2010
S.L.I. VILLARRICA

FECHA 14 DE Julio DE 2009
SEÑOR (ES) T. Municipalidad de Pucon
DOMICILIO Juguet Onasaca 662 COMUNA Pucon
CIUDAD Pucon R.U.T. 69.191.600-6 FONONO 283130
GIRO Auto. Salud COND. DE PAGO Cho.
GUIA DESPACHO Nº 252 O/C Nº 4783

IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
18	Tubos autorotativos art. 912 08 exámenes radiación pn. Ad. 08 exámenes Ad. 1to. Payer	7.700	138.600
MUNICIPALIDAD DE PUCON DEPARTAMENTO DE SALUD CONTRATO DE SUMINISTRO 2384-16-6609 Nº FACTURA 13592			

SON	Cobro total y acto por Puntos -	NETO \$	116.471
	Pesos	9% IVA \$	22.129
Nombre:	Suzela Román		
Fecha:	14/07/09	TOTAL \$	138.600
Recinto:	Quilma		
Firma:	[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)."

Impresos San Jose Ltda. - M. A. Matta 807 - Rut 77.908.830-8 - Fono/Fax 411324 Vrica.

ORIGINAL CLIENTE

DEPTO.

1440

14.04.009

Schuld

MUNICIPALIDAD
DIRECTOR
DE SALUD
PEDRO J. OR

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

VEN. 211



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 2009-00000252

OBLIGACION Nro 252

CL 252

512

1.1.1.1

Pucón, 08 de Julio

2 de 9

SR.(ES) IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA
DIRECCION MANUEL MATTA 807
FONO 411822

R.U.T. Nº 077908830-8
CIUDAD VILLARRICA
FAX 411324

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
IM00022	18.00	UNIDADES	TIMBRE AUTOMATICO ARTICULO Nº 912 9 QUE DIGAN EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO, 9 EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO MAYOR	7,700.000	138,600
				SUB-TOTAL	116,471
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	116,471
SOLICITADO POR ENFERMERA				19 %	22,129
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000243				TOTAL	138,600
DESTINADO A TIMBRES PARA PARAMEDICOS Y TENS PARA TOMA DE EXAMEN DE MEDICINA PRE					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONOS FAX (49) 320489 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-07-002-000-000

138,600

Pucon
Municipalidad de Pucón



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000243

Nº INTERNO : 000025
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA
01-ENCARGADA

FECHA : 08.07.2009

DESTINO : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 03-ENFERMERA
01-ENCARGADA

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	IM00022	18	UNIDADES	TIMBRE AUTOMATICO ARTICULO Nº 912 9 QUE DIGAN EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO, 9 EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO MAYOR	215-22-07-002-000-000	149448

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA KARIN VALLETE ISLA

JUSTIFICACIÓN:
TIMBRES PARA PARAMEDICOS Y TENS PARA TOMA DE EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO MAYOR



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTRATO DE SUMINISTRO
2387-16-LE09
Nº FACTURA 13592

cat 255

Adquisiciones Salud, Pucón

De: Ventas Imprenta San José [ventas@imprentasanjose.cl]
Enviado el: Lunes, 06 de Julio de 2009 12:39
Para: Adquisiciones Salud, Pucón
Asunto: Re: COTIZACION DE TIMBRES

Estimada Sra Gabriela:

De acuerdo con lo solicitado envío presupuesto:

01 Timbre automático 913 \$ 11.500
18 Timbres automaticos 912 \$ 138.600

Los valores incluyen IVA.

Saluda cordialmente,

José Luis Manzur A.
Impresos San José

----- Original Message -----

From: Adquisiciones Salud, Pucón
To: ventas@imprentasanjose.cl
Sent: Monday, July 06, 2009 8:55 AM
Subject: COTIZACION DE TIMBRES

\$ 150.100.- (\$652.000)

DON JOSE:

Necesito cotizar los siguientes timbres

* Un timbre que diga:

a) Agrupación de Amigos y familiares de pacientes postrados Comuna de Pucón
R.U.T N° 65.011.016-1

20

* Nueve Timbres que digan:

b) Examen de Medicina

Preventiva Adulto

Fecha: ____/____/____

* Nueve Timbres que digan:

c) Examen de Medicina

Preventiva Adulto Mayor

Fecha: ____/____/____

Agradeceré enviar pronto cotización

Gracias

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 4216
(20090704)

The message was checked by ESET NOD32 Antivirus.

<http://www.eset.com>



Recepción de Mercadería Nro.: 00000144 Año : 2009

NOMBRE PROVEEDOR

RUT N° :077908830-8, Razon Social : IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA - Telefono: 411822

FECHA DE RECEPCION : 11/08/2009

DOCUMENTOS

N° O/C: 2009-00000252 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 13592

Numero de Pedido : 00000243.-

Destinado : DIRECTOR

OBSERVACION : TIMBRES PARA PARAMEDICOS Y TENS PARA TOMA DE EXAMEN DE MEDICINA PREVENTIVA ADULTO MAYOR

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
IM00022	TIMBRE AUTOMATICO ARTICULO N° 912	00001-BODEGA CENTRAL	18.000	18.000	0.000	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	138,600.
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	138,600.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.


SILVANA URRASPARZA
ENCARGADA DE BODEGA