

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° 1405 de fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la facultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" al Sr. Administrador Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: INGRID ROXANA URIBE AGÜERO Rut 012191746-7

: 9,000 NUEVE MIL PESOS

: MATERIALES DE OFICINA PARA DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

: 10/09/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	17195	31/08/2009	9,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-04-001-000-000	Materiales de Oficina		9,000
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	9,000	
215-22-04-001-000-000	Materiales de Oficina	9,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		9,000
Sumas Iguales		18,000	18,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-001-000-000			
Presupuesto Vigente	2,743,000			
Total Comprometido	2,133,572			
Saldo x Comprometer	609,428			

SECRETARIA MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR Municipal  
PUCON

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL

DIRECCION DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

FINANZAS  
Depto. Salud  
PUCON



# INGRID ROXANA URIBE AGÜERO

Giro: TIENDA, PAQUETERIA, LIBRERIA Y FOTOCOPIAS

BDO. O'HIGGINS N° 436 - FONO FAX: 45-442349

PUCÓN

E-mail: liohiggins@hotmail.com



**LIBRERÍA O'HIGGINS**

R.U.T.: 12.191.746 - 9

OB: 340

E.D: 614

B.P: 603

**FACTURA**

**N° 017195**

S.I.I. - VILLARRICA

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

Señor(es):

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON**

Fecha:

**31-08-2009**

Dirección:

**BERNARDO O'HIGGINS 483**

R.U.T.:

**691916006**

Giro:

**SERVICIO PUBLICO**

Comuna:

Ciudad:

**PUCON**

Por lo siguiente:

**a INGRID ROXANA URIBE AGÜERO**

**DEBE**

CODIGO	Cont.	DETALLE	PRECIO UNITARIO	TOTAL
3148953216424	50 Ml	Tientes A4 Azur 102	180	9.000

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CONTRATO DE SUMINISTRO  
2384-48-LEOP  
N° FACTURA 17195

Condiciones de Pago:

☐ Efectivo ☐ Cheque ☐ T. Crédito ☒ Cta. Cte.

Rut:

Firma:

Nombre:

**NETO : 7.563**

**IVA : 1.437**

**TOTAL : 9.000**

SON:

**nueve mil pesos 00/100 M.N.**

"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)".

ORIGINAL: CLIENTE



INGRID ROXANA URIBE AGÜERO

Giro: TIENDA, PAQUETERIA, LIBRERIA Y FOTOCOPIAS

BDO. O'HIGGINS N° 436 - FONO FAX: 45-442349

PUCON

E-mail: ingridgins@hotmail.com

LIBRERIA O'HIGGINS



N° 017195

FACTURA

R.U.T.: 12.191.746-7

09:340  
10:47  
19:103

241 - VILLARICA

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

Señor(es):

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCON

Dirección:

BERNARDO O'HIGGINS 483

Giro:

SERVICIO PUBLICO

Comuna:

Ciudad:

PUCON

Fecha:

31-08-2009

R.U.T.:

661916006

Por lo siguiente:

INGRID ROXANA URIBE AGÜERO

CODIGO

3148953216424

Cant

DETALLE

PRECIO UNITARIO

TOTAL

I. MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO

1906

FECHA DE ENTRADA

31-08-09

FECHA DE SALIDA

Salud

DEPTO.



DIRECTOR

DEPTO. DE SALUD

PUCON

DIRECTOR

DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Condiciones de Pago:

☐ Efectivo ☐ Cheque ☒ T. Crédito ☐ Cts. Cie

Firma:

NETO :

7.263

IVA :

1.437

TOTAL :

9.000

SON: nueve mil pesos 00/100 M.N.

Go Swale  
6/10/09

"El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.983, acredita que la entrega de mercancías o servicios (prestados) ha(n) sido recibida(s)."   
ORIGINAL CLIENTE





# 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

OB: 340  
E.D: 614  
B.P: 603  
Nº 2009-00000340  
OBLIGACION Nro 340  
Pucón, 28 de Agosto de 2009 .-

SR.(ES) INGRID ROXANA URIBE AGÜERO  
DIRECCION AV. BERNARDO O'HIGGINS 436  
FONO 442349

R.U.T. Nº 012191746-7  
CIUDAD PUCÓN  
FAX 442349

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
LI00032	50.00	UNIDADES	PAPEL CANSON	180.000	9,000
				SUB-TOTAL	7,563
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	7,563
SOLICITADO POR DIRECTOR				19 %	1,437
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000328				TOTAL	9,000
DESTINADO A MATERIALES DE OFICINA PARA DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T. 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONOS 441113 | FAX 441113 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-001-000-000

Pucon





## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000328

Nº INTERNO : 000173

FECHA

: 28.08.2009

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

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

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	LI00032	50	UNIDADES	PAPEL CANSON	215-22-04-001-000-000	970403

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SR., DIRECTOR

JUSTIFICACIÓN:

MATERIALES DE OFICINA PARA DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL



PEDRO FLOREDO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD  
CONTRATO DE SUMINISTRO  
2387-49-LE08  
Nº FACTURA 14195

cat342

## Recepción de Mercadería Nro.: 00000181 Año : 2009

### NOMBRE PROVEEDOR

RUT N° :012191746-7, Razon Social : INGRID ROXANA URIBE AGÜERO - Telefono: 442349

FECHA DE RECEPCION : 02/09/2009

### DOCUMENTOS

N° O/C: 2009-00000340 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 17195

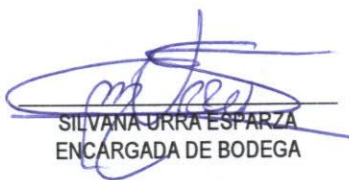
Numero de Pedido : 00000328.-

Destinado : DIRECTOR

OBSERVACION : MATERIALES DE OFICINA PARA BOX DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
LI00032	PAPEL CANSON	00001-BODEGA CENTRAL	50.000	50.000	0.000	
VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO						9,000.
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA						9,000.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.

  
SILVANA URRRA ESPARZA  
ENCARGADA DE BODEGA