ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° **11**
Pucón, **25/01/2010**

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 : CENABAST Rut 061608700-2
La cantidad de $: 4,259,261 CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS
Por concepto de : MEDICAMENTOS PARA STOCK FARMACIA DEPTO. SALUD MUNICIPAL DE PUCON
Fecha de Pago : 25/01/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO $
FACTURA	1194603	14/11/2009	1,679,412
FACTURA	1194604	14/11/2009	307,397
FACTURA	1194605	14/11/2009	87,688
FACTURA	1194606	14/11/2009	57,334
FACTURA	1198406	09/12/2009	1,825,314
FACTURA	1198407	09/12/2009	224,081
FACTURA	1198408	09/12/2009	55,330
FACTURA	1198409	09/12/2009	22,705

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		4,259,261
532-04-00-000-000-000	Materiales de Uso o Consumo	4,259,261	
215-22-04-004-000-000	Productos Farmacéuticos	4,259,261	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		4,259,261
	Sumas Iguales	8,518,522	8,518,522

REFRENDACION

Cuenta	215-22-04-004-000-000				
Presupuesto Vigente	40,000,000				
Total Comprometido	7,452,210				
Saldo x Comprometer	32,547,790				

MUNICIPALIDAD SECRETARIA MUNICIPAL PUCON

SECRETARIA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD ADMINISTRADOR Municipal PUCON

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

MUNICIPALIDAD DIRECCION DE CONTROL

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

Pucón centro del SUR de CHILE

CH: 6368

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

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

OB: 12
E.D: 12

FACTURA

Nº 1194603

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.194.603

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6 30 DIAS	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	Pedido : 349.485 N. Venta : 491.835	14/11/2009

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :490271 - FEM :13-11-2009 11:42:58 GD:-2129060-2129061	1.0		1.411.271.0	1.411.271.0

TOTAL NETO	1.411.271
I.V.A.	268.141
TOTAL FACTURA	1.679.412

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 6784
FECHA ENTRADA 23/11/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Fzas.-

Son : un millón seiscientos setenta y nueve mil cuatrocientos doce

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 LA REINA

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 2009-00000470

OBLIGACION Nro 470

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009 .-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00188	33.00	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	21,193.900	699,399
FA00153	10.00	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	15,470.000	154,700
FA00227	2.00	UNIDADES	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO CM	29,750.000	59,500
FA00229	1.00	UNIDADES	CLARITROMICINA CM 500 MG	16,303.000	16,303
FA00238	1.00	UNIDADES	CLOXACILINA SODICA 500 MG	12,495.000	12,495
FA00155	1.00	CAJAS	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	19,516.000	19,516
FA00233	1.00	UNIDADES	ERITROMICINA CM 500 MG	30,147.460	30,147
FA00156	1.00	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	22,372.000	22,372
FA00235	20.00	UNIDADES	NISTATINA FC.	2,775.080	55,502
FA00171	2.00	CAJAS	PENICILINA-G BENZATINA 1.200.000 U.I	4,099.550	8,199
FA00221	1.00	UNIDADES	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	11,983.300	11,983
FA00176	15.00	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	2,434.740	36,521
FA00239	10.00	UNIDADES	ACIDO MEFENAMICO CM 500 MG	1,666.000	16,660
FA00240	1.00	UNIDADES	FUROSEMIDA CM 40 MG	4,760.000	4,760
FA00177	100.00	CAJAS	ATENOLOL CM 1 00 MG	208.250	20,825
FA00243	30.00	UNIDADES	CARBAMAZEPINA 200 MG	4,389.910	131,697
FA00158	3.00	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	1,955.170	5,866
				SUB-TOTAL	
				RECARGO	
				SUB-TOTAL	
				DESCUENTO	

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SUB-TOTAL

SOLICITADO POR
SOLICITUD DE PEDIDO Nº
DESTINADO A

%

TOTAL

FORMULANUEVA | FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucón
el centro del SUR de CHILE

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 2009-00000470

OBLIGACION Nro 470

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 1		1,306,445
FA00189	1.00	UNIDADES	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	8,330.000	8,330
FA00179	50.00	CAJAS	GLIBENCLAMIDA CM 5 MG	357.000	17,850
MD00018	12.00	UNIDADES	FLUCONAZOL	368.900	4,427
				SUB-TOTAL	1,123,573
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	1,123,573
SOLICITADO POR FARMACIA	19 %	213,478.87
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000446		
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL	**TOTAL**	1,337,052

FORMULARIANTDA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 1,337,052

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Martes 17 Noviembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000446

Nº INTERNO : 000043
FECHA : 17.11.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00188	33	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
2	FA00153	10	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
3	FA00227	2	UNIDADES	AMOXICILINA / ACIDO CLAVULANICO CM	215-22-04-004-000-000	1197820
4	FA00229	1	UNIDADES	CLARITROMICINA CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
5	FA00238	1	UNIDADES	CLOXACILINA SODICA 500 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
6	FA00155	1	CAJAS	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	215-22-04-004-000-000	1197820
7	FA00233	1	UNIDADES	ERITROMICINA CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
8	FA00156	1	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	215-22-04-004-000-000	1197820
9	MD00018	12	UNIDADES	FLUCONAZOL	215-22-04-004-000-000	1197820
10	FA00235	20	UNIDADES	NISTATINA FC.	215-22-04-004-000-000	1197820
11	FA00171	2	CAJAS	PENICILINA-G BENZATINA 1.200.000 U.I	215-22-04-004-000-000	1197820
12	FA00221	1	UNIDADES	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
13	FA00176	15	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
14	FA00239	10	UNIDADES	ACIDO MEFENAMICO CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
15	FA00240	1	UNIDADES	FUROSEMIDA CM 40 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
16	FA00177	100	CAJAS	ATENOLOL CM 100 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
17	FA00243	30	UNIDADES	CARBAMAZEPINA 200 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
18	FA00158	3	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
19	FA00189	1	UNIDADES	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	215-22-04-004-000-000	1197820
20	FA00179	50	CAJAS	GLIBENCLAMIDA CM 5 MG	215-22-04-004-000-000	1197820

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR PUCON

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

cot 471

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

490.271 2.129.060

R.U.T.: 61.608.700 - 2
GUIA DE DESPACHO
N° 2129060

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 349.485 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 13-11-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009
FECHA ENTREGA 12-11-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 174.414
N° HOJA RUTA
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 491.835

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
213-0386-000	CELECOXIB CP 200 MG	AO1566	30-12-2011	GENERICO	CJ 30 CP	33	33	17.810
213-0388-000	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	0081719	30-08-2013	GENERICO	CJ 500 CM	10	10	13.000
213-0404-000	AMOXICILINA/ACIDO CLAVULANICO CM 500/125 MG	906169	30-06-2011	GENERICO	CJ 250 CM	2	2	25.000
213-1209-000	CLARITROMICINA CM RECUBIERTO 500 MG	G9270	30-07-2011	GENERICO	CJ 100 CM	1	1	13.700
213-1325-000	CLOXACILINA SODICA CM O CP 500 MG	9150346	30-04-2012	GENERICO	CJ 500 CP	1	1	10.500
213-1428-000	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	9G161	30-07-2012	GENERICO	CJ 100 TU	1	1	16.400
213-2583-000	ERITROMICINA ETILSUCCINATO CM RECUBIERTO 500 MG	B9955	28-02-2011	GENERICO	CJ 500 CM	1	1	25.334
213-2585-000	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO/P/SUSP/ORAL 400 MG/5 ML FC	F9865	30-06-2011	GENERICO	CJ 25 FC	1	1	18.800
213-2733-000	FLUCONAZOL CM O CP 150 MG	09063683C	30-06-2012	GENERICO	CJ 4 CM	12	12	310
213-5654-000	NISTATINA FC 100.000 UI/ML SUSPENSION P/GOTAS ORALES	09011732	30-01-2012	GENERICO	FC 20 ML	20	20	2.332
213-6610-000	PENICILINA-G BENZATINA FA 1.200.000 U.I.	0810001	30-10-2012	GENERICO	CJ 50 FA	2	2	3.445
214-0107-000	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	9H071	28-02-2011	GENERICO	CJ 1000 CM	1	1	10.070
214-0110-000	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	9062160	30-06-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	15	15	2.046
214-0129-000	ACIDO MEFENAMICO CM 500 mg	0927009	30-09-2011	GENERICO	CJ 100 CM	10	10	1.400
214-0150-000	FUROSEMIDA CM 40 mg	G9301	30-07-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	1	1	4.000
214-0476-000	ATENOLOL CM 100 MG	09063297	03-06-2012	GENERICO	CJ 20 CM	100	100	175
214-1117-000	CARBAMAZEPINA CM 200 MG LIBERACION PROLONGADA	Z0072	30-01-2011	GENERICO	CJ 20 CM	30	30	3.689
214-1340-000	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 mg	9072361	30-07-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	3	3	1.643
214-1396-000	CICLOBENZAPRINA CLORHIDRATO 10 MG	9H228	30-08-2012	GENERICO	CJ 1000 CM	1	1	7.000
214-3203-000	GLIBENCLAMIDA CM RANURADO 5 MG	09084492	31-08-2011	GENERICO	CJ 60 CM	50	50	300

FECHA RECEPCION MERCADERIA 16.11.10
CONFORME
CALIDAD
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

IMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

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 2009-00000471

OBLIGACION Nro 471

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00180	67.00	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	909.160	60,914
FA00161	5.00	CAJAS	HIDROCLOROTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	7,140.000	35,700
FA00038	3.00	UNIDADES	OMEPRAZOL 20 mg	9,827.020	29,481
FA00162	8.00	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO 850 MG	10,079.300	80,634
FA00163	4.00	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	3,570.000	14,280
FA00256	3.00	UNIDADES	LOSARTAN POTASICO 50 MG	10,710.000	32,130
FA00173	1.00	CAJAS	PARACETAMOL CM 80 MG	4,760.000	4,760
FA00191	4.00	CAJAS	PARACETAMOL CM 500 MG	5,020.610	20,082
FA00182	15.00	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	1,261.400	18,921
FA00190	1.00	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	3,213.000	3,213
FA00126	1.00	UNIDADES	KETOROLACO 30 MG	17,612.000	17,612
FA00183	1.00	CAJAS	VITAMINA B1-B6-B12	24,633.000	24,633
				SUB-TOTAL	287,698
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	287,698
SOLICITADO POR FARMACIA	19 %	54,662.62
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000454		
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL D	**TOTAL**	342,361

FORMULARIZANTE LTDA. FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 342,361

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Lunes 23 Noviembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000454

Nº INTERNO : 000044
FECHA : 23.11.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00180	67	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
2	FA00161	5	CAJAS	HIDROCLOROTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	215-22-04-004-000-000	1347278
3	FA00038	3	UNIDADES	OMEPRAZOL 20 mg	215-22-04-004-000-000	1347278
4	FA00162	8	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO 850 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
5	FA00163	4	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	215-22-04-004-000-000	1347278
6	FA00256	3	UNIDADES	LOSARTAN POTASICO 50 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
7	FA00173	1	CAJAS	PARACETAMOL CM 80 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
8	FA00191	4	CAJAS	PARACETAMOL CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
9	FA00182	15	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
10	FA00190	1	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	215-22-04-004-000-000	1347278
11	FA00126	1	UNIDADES	KETOROLACO 30 MG	215-22-04-004-000-000	1347278
12	FA00183	1	CAJAS	VITAMINA B1-B6-B12	215-22-04-004-000-000	1347278

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

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

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

00481

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

490.271 2.129.060

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2129061

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 349.485 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 13-11-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LONTUE
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009
FECHA ENTREGA 12-11-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 174.414
N° HOJA RUTA
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 491.835

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
214-3214-000	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	0368389	30-03-2011	GENERICO	CJ 60 CM	67	67	764
214-3481-000	HIDROCLOROTIAZIDA/TRIAMTERENA CM 25/50 mg	909650	30-09-2014	GENERICO	CJ 1.000 CM	5	5	6.000
214-5008-000	OMEPRAZOL CM O CP C/ MICROG.DE LIBERACION ENTERICA 20	9F219	30-06-2013	GENERICO	CJ 1000 UD	3	3	8.258
214-5149-000	METFORMINA CLORHIDRATO CM O CM RECUBIERTO 850 MG	09032123	30-03-2011	GENERICO	CJ 500 CM	8	8	8.470
214-5589-000	NIFEDIPINO CM 20 mg ACCION SOSTENIDA	908572	30-08-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	4	4	3.000
214-5701-000	LOSARTAN POTASICO CM 50 MG	104809	30-08-2012	GENERICO	CJ 1000 CM	3	3	9.000
214-5911-000	PARACETAMOL CM 80 MG	0808609	30-08-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	1	1	4.000
214-5920-000	PARACETAMOL CM 500 mg	E9016	30-08-2013	GENERICO	CJ 1.000 CM	4	4	4.219
214-7732-000	SACARINA SODICA CM 20 mg	0809509	30-08-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	15	15	1.060
216-1379-000	DICLOFENACO SODICO AM 75 MG/3 ML	09.07.2775	30-07-2012	GENERICO	CJ 100 AM	1	1	2.700
216-3117-000	KETOROLACO AM 30 MG/1 ML	904.2642-B	30-04-2012	GENERICO	CJ 100 AM	1	1	14.800
216-6446-000	VITAMINA B1-B6-B12 (100 MG-100 MG-10.000 MCG) AM	09.04.2641	30-04-2012	GENERICO	CJ 100 AM	1	1	20.700

FECHA RECEPCION MERCADERIA 16/11/09
CONFORME [X] [ ]
CALIDAD [OK]
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

IMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

OB: 13
CS: 13

FACTURA

Nº 1194604

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.194.604

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6 30 DIAS	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	Pedido : 349.485 N. Venta : 491.835	14/11/2009

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :490272 - FEM :13-11-2009 11:42:58 GD:-2129062	1.0		258.317.0	258.317.0
				TOTAL NETO	258.317
				I.V.A.	49.080
				TOTAL FACTURA	307.397

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 6324
FECHA ENTRADA 25/11/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud

Son : **trescientos siete mil trescientos noventa y siete**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

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 2009-00000472

OBLIGACION Nro 472

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00164	4.00	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	6,180.860	24,723
FA00248	8.00	UNIDADES	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA	18,593.750	148,750
FA00184	2.00	FRASCOS.	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5	7,259.000	14,518
FA00249	8.00	UNIDADES	PARACETAMOL SUP. 125 MG	299.880	2,399
FA00185	1.00	UNIDADES	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	10,710.000	10,710
FA00226	50.00	UNIDADES	MULTIVITAMINICO JARABE FC 100 ML	984.130	49,207
FA00186	25.00	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	1,122.170	28,054
FA00080	50.00	UNIDADES	VASCELINA AZUFRADA	252.280	12,614
MD00019	3.00	CAJAS	METRONIDAZOL	5,474.000	16,422
				SUB-TOTAL	258,317
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	258,317
SOLICITADO POR FARMACIA	19 %	49,080.23
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000455		
DESTINADO A MEDICAMENTOS STOCK FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON	**TOTAL**	307,397

FORMULANTE LTDA. FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 307,397

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Lunes 23 Noviembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES
PARA COMPRA

Nº : 2009-00000455

Nº INTERNO : 000045
FECHA : 23.11.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00164	4	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	215-22-04-004-000-000	1004917
2	FA00248	8	UNIDADES	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA	215-22-04-004-000-000	1004917
3	FA00184	2	FRASCOS.	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5	215-22-04-004-000-000	1004917
4	MD00019	3	CAJAS	METRONIDAZOL	215-22-04-004-000-000	1004917
5	FA00249	8	UNIDADES	PARACETAMOL SUP. 125 MG	215-22-04-004-000-000	1004917
6	FA00185	1	UNIDADES	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	215-22-04-004-000-000	1004917
7	FA00226	50	UNIDADES	MULTIVITAMINICO JARABE FC 100 ML	215-22-04-004-000-000	1004917
8	FA00186	25	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	215-22-04-004-000-000	1004917
9	FA00080	50	UNIDADES	VASCELINA AZUFRADA	215-22-04-004-000-000	1004917

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS STOCK FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

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

cot482

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

490.272 2.129.062

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2129062

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 349.485 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 13-11-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LON
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009
FECHA ENTREGA 12-11-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 174.414
N° HOJA RUTA
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 491.835

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
217-0212-000	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML JARABE FC 120 ML	75695QA	30-03-2012	GENERICO	FC 120 ML	4	4	5.194
217-0382-000	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA 10/7.5/0.5 MG/ 5	H9456	30-08-2013	GENERICO	CJ 25 FC	8	8	15.625
217-1312-000	IBUPROFENO SUSPENSION 100 MG/5 ML FC 100 ML	0	30-11-2007	GENERICO	CJ 25 FC	2	2	6.100
217-5150-000	METRONIDAZOL OV VAG 500 mg	08070027	30-07-2012	GENERICO	CJ 100 OV	3	3	4.600
217-5851-000	PARACETAMOL SUP 125 mg	08070034	30-07-2012	GENERICO	CJ 6 SU	8	8	252
217-6571-000	PASTA LASSAR POTE O TUBO 30 G CREMA CICATRIZANTE	3430609	30-06-2011	GENERICO	CJ 25 PT	1	1	9.000
217-6811-000	MULTIVITAMINICO JARABE FC 100 ML SUSPENSION ORAL	09084611	31-08-2011	GENERICO	FC 100 ML	50	50	827
217-6821-000	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	09094798H	30-05-2011	GENERICO	FC 30 ML	25	25	943
217-8471-000	POMADA O CREMA AZUFRADA AL 6% POTE 40 G	3450609	30-06-2011	GENERICO	PT 40 G	50	50	212

FECHA RECEPCION MERCADERIA 16/11/09
CONFORME
CALIDAD
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

AMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000 - 9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

OB: 14
E.D: 14

FACTURA

Nº 1194605

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.194.605

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6 30 DIAS	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	Pedido : 349.486 N. Venta : 491.836	14/11/2009

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :490273 - FEM :13-11-2009 11:42:58 GD:-2129083	1.0		73.687.0	73.687.0
				TOTAL NETO	73.687
				I.V.A.	14.001
				TOTAL FACTURA	87.688

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
No DE REGISTRO 6796
FECHA ENTRADA 24/11/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud.

Son : **ochenta y siete mil seiscientos ochenta y ocho**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO 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).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

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 2009-00000473

OBLIGACION Nro 473

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009 .-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00116	1.00	CAJAS	TERMOMETROS	1,527.960	1,528
FA00169	1.00	CAJAS	CAJA PARA ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE	12,349.820	12,350
FA00250	2.00	UNIDADES	CAJA ELIMINACION CORTOPUNZANTE	13,090.000	26,180
FA00085	1.00	UNIDADES	ALGODON	11,418.050	11,418
FA00170	10.00	PAQUETE	BOLSA DE PAPEL 1/4	2,788.170	27,882
FA00088	10.00	CAJAS	BAJA LENGUA	833.000	8,330
				SUB-TOTAL	73,687
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	73,687
SOLICITADO POR FARMACIA	19 %	14,000.53
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000456	**TOTAL**	~~87,688~~
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL		

FORMULANTOTA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 ~~87,688~~

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Lunes 23 Noviembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000456

Nº INTERNO : 000046
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 23.11.2009

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	FA00116	1	CAJAS	TERMOMETROS	215-22-04-004-000-000	697520
2	FA00169	1	CAJAS	CAJA PARA ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE	215-22-04-004-000-000	697520
3	FA00250	2	UNIDADES	CAJA ELIMINACION CORTOPUNZANTE	215-22-04-004-000-000	697520
4	FA00085	1	UNIDADES	ALGODON	215-22-04-004-000-000	697520
5	FA00170	10	PAQUETE	BOLSA DE PAPEL 1/4	215-22-04-004-000-000	697520
6	FA00088	10	CAJAS	BAJA LENGUA	215-22-04-004-000-000	697520

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Cot 483

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

490.273 2.129.063

R.U.T.: 61.608.700 - 2.

GUIA DE DESPACHO

N° 2129063

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 349.486 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 13-11-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009
FECHA ENTREGA 12-11-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 174.415
N° HOJA RUTA
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 491.836

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
224-7561-000	TERMOMETRO CLINICO	20090530	18-11-2013	GENERICO	CJ 12 UD	1	1	1.284
225-5609-000	CAJA P/ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE CAPACIDAD	84854	30-07-2011	GENERICO	CJ 50 UD	1	1	10.378
225-5613-000	CAJA P/ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE CAPACIDAD	87984	30-09-2011	GENERICO	CJ 25 UD	2	2	11.000
225-6541-000	ALGODON HIDROFILO PRENSADO BS 5 K	AHP1100	30-01-2011	GENERICO	BS 5 K	1	1	9.595
225-6740-000	BOLSA PAPEL 1/4 L	90901161	30-09-2010	GENERICO	PQ 1.000 UD	10	10	2.343
340-1400-000	BAJA LENGUA DESECHABLE	200712	30-01-2011	GENERICO	CJ 100 UD	10	10	700

FECHA RECEPCION MERCADERIA 16/11/10
CONFORME X
CALIDAD OK
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

AMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000 - 9

ORIGINAL: CLIENTE

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 2009-00000474

OBLIGACION Nro 474

Pucón, 23 **de** Noviembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00078	2.00	UNIDADES	CEPILLO CITOLOGICO	11,352.600	22,705
FA00187	5.00	UNIDADES	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 4L	6,925.800	34,629
				SUB-TOTAL	48,180
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	48,180
	19 %	9,154.2
	TOTAL	57,334

SOLICITADO POR FARMACIA
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000457
DESTINADO A MEDICAMENTOS STOCK DE FARMACIA PARA DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PU

FORMULANLTDA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 57,334

Pucón
el centro del SUR de CHILE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

OB: 15
ED: 15

FACTURA

Nº 1194606

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)		
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON		1.194.606
CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6	MUNIC.PUCON	Pedido : 349.486	14/11/2009
30 DIAS	AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	N. Venta : 491.836	

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :490274 - FEM :13-11-2009 11:42:58 GD:-2129084	1.0		48.180.0	48.180.0
				TOTAL NETO	48.180
				I.V.A.	9.154
				TOTAL FACTURA	57.334

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 6795
FECHA ENTRADA 24/11/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud

Son : cincuenta y siete mil trescientos treinta y cuatro

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

PUCON,Lunes 23 Noviembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000457

Nº INTERNO : 000047
FECHA : 23.11.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00078	2	UNIDADES	CEPILLO CITOLOGICO	215-22-04-004-000-000	609832
2	FA00187	5	UNIDADES	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 4L	215-22-04-004-000-000	609832

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS STOCK DE FARMACIA PARA DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD PEDRO J. ORREGO MALIQUEO DIRECTOR DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

cot 484

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

490.274 2.129.064

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2129064

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 349.486 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 13-11-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LON
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009
FECHA ENTREGA 12-11-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 174.415
N° HOJA RUTA
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 491.836

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
241-0045-000	CEPILLO P/TOMA MUESTRA PAPANICOLAU	1081008006	30-10-2013	GENERICO	CJ 100 UD	2	2	9.540
244-0221-000	DETERGENTE ENZIMATICO PH NEUTRO BI 1 L	12178	30-08-2010	GENERICO	BI 1 L	5	5	5.820

FECHA RECEPCION MERCADERIA 16/11/09
CONFORME [X]
CALIDAD [OK]
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

AMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

CB: 8
E.D 8

FACTURA

Nº 1198406

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.198.406

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	Pedido : 352.465 N. Venta : 496.063	09/12/2009
30 DIAS			

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :495618 - FEM :08-12-2009 8:41:18 GD:-2135520-2135521	1.0		1.533.878.0	1.533.878.0

TOTAL NETO	1.533.878
I.V.A.	291.437
TOTAL FACTURA	1.825.315

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 7245
FECHA ENTRADA 14/12/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud

Son : **un millón ochocientos veinte y cinco mil trescientos quince**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. - LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

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 2009-00000511

OBLIGACION Nro 511

Pucón, 16 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00158	3.00	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	1,955.170	5,866
FA00159	3.00	CAJAS	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	5,020.610	15,062
FA00160	15.00	CAJAS	ENALAPRIL CM RANURADO 10 MG	2,380.000	35,700
FA00178	1.00	CAJAS	GEMFIBROZIL CM O CP 300 MG	23,800.000	23,800
FA00180	67.00	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	909.160	60,914
FA00161	5.00	CAJAS	HIDROCLOROTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	7,140.000	35,700
FA00264	4.00	UNIDADES	IBUPROFENO GG O CM 400 MG	5,039.650	20,159
FA00247	17.00	UNIDADES	LEVODOPA-CARBIDOPA 250/25 MG	1,249.500	21,242
FA00181	10.00	CAJAS	L-TIROXINA CM 100 MCG	357.000	3,570
FA00038	3.00	UNIDADES	OMEPRAZOL 20 mg	9,827.020	29,481
FA00254	4.00	UNIDADES	METOCLOPRAMIDA 10 MG	3,570.000	14,280
FA00162	8.00	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO 850 MG	10,079.300	80,634
FA00163	4.00	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	4,760.000	19,040
FA00256	3.00	UNIDADES	LOSARTAN POTASICO 50 MG	10,710.000	32,130
FA00257	1.00	UNIDADES	POTASIO CLORURO ACCION SOSTENIDA 600 MG	18,731.790	18,732
FA00182	15.00	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	1,261.400	18,921
				SUB-TOTAL	
				RECARGO	
				SUB-TOTAL	
				DESCUENTO	

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SUB-TOTAL

SOLICITADO POR
SOLICITUD DE PEDIDO Nº
DESTINADO A

%

TOTAL

FORMULANET LTDA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucón
el centro del SUR de CHILE

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 2009-00000511
OBLIGACION Nro 511

Pucón, 16 **de** Diciembre **de** 2009 .-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 1		435,229
FA00190	1.00	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	3,213.000	3,213
FA00183	1.00	CAJAS	VITAMINA B1-B6-B12	24,633.000	24,633
				SUB-TOTAL	389,139
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	389,139
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	73,936.41
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000497					
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO, DE SALUD MUNICIPAL D				**TOTAL**	463,075

FORMULAN LTDA. FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 463,075

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Jueves 17 Diciembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000497

Nº INTERNO : 000051
FECHA : 16.12.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00158	3	CAJAS	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
2	FA00159	3	CAJAS	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
3	FA00160	15	CAJAS	ENALAPRIL CM RANURADO 10 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
4	FA00178	1	CAJAS	GEMFIBROZIL CM O CP 300 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
5	FA00180	67	CAJAS	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
6	FA00161	5	CAJAS	HIDROCLOROTIAZIDA / TRIAMTERENA CM	215-22-04-004-000-000	2664328
7	FA00264	4	UNIDADES	IBUPROFENO GG O CM 400 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
8	FA00247	17	UNIDADES	LEVODOPA-CARBIDOPA 250/25 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
9	FA00181	10	CAJAS	L-TIROXINA CM 100 MCG	215-22-04-004-000-000	2664328
10	FA00038	3	UNIDADES	OMEPRAZOL 20 mg	215-22-04-004-000-000	2664328
11	FA00254	4	UNIDADES	METOCLOPRAMIDA 10 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
12	FA00162	8	CAJAS	METFORMINA CLORHIDRATO CM RECUBIERTO 850 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
13	FA00163	4	CAJAS	NIFEDIPINO CM 20 MG ACCION SOSTENIDA	215-22-04-004-000-000	2664328
14	FA00256	3	UNIDADES	LOSARTAN POTASICO 50 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
15	FA00257	1	UNIDADES	POTASIO CLORURO ACCION SOSTENIDA 600 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
16	FA00182	15	CAJAS	SACARINA SODICA CM 20 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
17	FA00190	1	UNIDADES	DICLOFENACO SODICO AM 75MG/3 ML	215-22-04-004-000-000	2664328
18	FA00183	1	CAJAS	VITAMINA B1-B6-B12	215-22-04-004-000-000	2664328

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO, DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR
PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Cot524

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3
Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77
Teléfono 574 8200
Santiago, Chile

495.518 2.135.520

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2135521

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

SEÑOR(ES)	MUNIC.PUCON	CIUDAD	PUCON	Nº PEDIDO ESTABLECIMIENTO	
R.U.T.	69.191.600-6	ZONA	LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LO	Nº HOJA RUTA	176.048
DIRECCION	AV.BERNARDO O HIGGINS 483	R.U.T. A FACTURAR	69.191.600-6	LINEA OPERACION	INTERMEDIACION
REGION	NOVENA REGION	PROGRAMA	MUNICIPALIDAD FARMACOS 2008	Nº NOTA DE VENTA	496.963
PEDIDO	352.465 FECHA RECEPCION PEDIDO	FECHA ENTREGA	11-12-2009		
FECHA HORA EMISION	08-12-2009				

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
214-1340-000	CLORFENAMINA MALEATO CM 4 mg	9072360	30-07-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	3	3	1.643
214-2121-000	DICLOFENACO SODICO CM RECUBIERTO 50 MG	J9204A	30-10-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	3	3	4.219
214-2500-000	ENALAPRIL CM RANURADO 10 mg	9092862	30-09-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	15	15	2.000
214-3124-000	GEMFIBROZIL CM O CP 300 MG	9I179	30-09-2013	GENERICO	CJ 1000 CM	1	1	20.000
214-3214-000	GLIBENCLAMIDA/METFORMINA CM 5/500 MG	0694409	30-06-2011	GENERICO	CJ 60 CM	67	67	764
214-3481-000	HIDROCLOROTIAZIDA/TRIAMTERENA CM 25/50 mg	909650	30-09-2014	GENERICO	CJ 1.000 CM	5	5	6.000
214-3963-000	IBUPROFENO GG O CM 400 MG	9F003	30-06-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	4	4	4.235
214-4801-000	LEVODOPA-CARBIDOPA CM 250/25 mg	09073815	31-07-2011	GENERICO	CJ 30 CM	17	17	1.050
214-4914-000	L-TIROXINA CM 100 MCG	101918	30-01-2012	GENERICO	CJ 100 CM	10	10	300
214-5008-000	OMEPRAZOL CM O CP C/ MICROG.DE LIBERACION ENTERICA 20	9F306	30-05-2012	GENERICO	CJ 1000 UD	3	3	8.258
214-5145-000	METOCLOPRAMIDA CM 10 mg	I9075A	30-09-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	4	4	3.000
214-5149-000	METFORMINA CLORHIDRATO CM O CM RECUBIERTO 850 MG	09032123	30-03-2011	GENERICO	CJ 500 CM	8	8	8.470
214-5589-000	NIFEDIPINO CM 20 mg ACCION SOSTENIDA	909642	30-09-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	4	4	4.000
214-5701-000	LOSARTAN POTASICO CM 50 MG	9F207	30-06-2013	GENERICO	CJ 1000 CM	3	3	9.000
214-6816-000	POTASIO CLORURO ACCION SOSTENIDA GG 600 mg	367591	30-04-2013	GENERICO	CJ 1.000 GG	1	1	15.741
214-7732-000	SACARINA SODICA CM 20 mg	0905409	30-09-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	15	15	1.060
216-1379-000	DICLOFENACO SODICO AM 75 MG/3 ML	09.07.2777	30-07-2012	GENERICO	CJ 100 AM	1	1	2.700
216-6446-000	VITAMINA B1-B6-B12 (100 MG-100 MG-10.000 MCG) AM	09.04.2643	30-04-2012	GENERICO	CJ 100 AM	1	1	20.700

RECEPCION MERCADERIA 11/12/09
INFORME
CALIDAD
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE.

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

AMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

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 2009-00000510

OBLIGACION Nro 510

Pucón, 16 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00188	33.00	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	21,193.900	699,399
FA00152	1.00	CAJAS	AMOXICILINA POLVO P/SUSPENSION	29,579.830	29,580
FA00153	6.00	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	15,470.000	92,820
FA00154	1.00	CAJAS	BETAMETASONA CREMA TOPICA TUBO 15 G.	21,539.000	21,539
FA00229	7.00	UNIDADES	CLARITROMICINA CM 500 MG	2,282.420	15,977
FA00155	1.00	CAJAS	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	19,516.000	19,516
FA00156	1.00	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	22,372.000	22,372
FA00233	1.00	UNIDADES	ERITROMICINA CM 500 MG	30,147.460	30,147
FA00235	20.00	UNIDADES	NISTATINA FC.	2,775.080	55,502
FA00221	1.00	UNIDADES	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	11,983.300	11,983
FA00176	15.00	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	2,434.740	36,521
FA00239	10.00	UNIDADES	ACIDO MEFENAMICO CM 500 MG	1,666.000	16,660
FA00240	1.00	UNIDADES	FUROSEMIDA CM 40 MG	4,760.000	4,760
FA00157	33.00	CAJAS	ACIDO VALPROICO CM RECUBIERTO 200 MG	714.000	23,562
FA00040	4.00	UNIDADES	ATORVASTAT INA 20 mg	27,370.000	109,480
FA00242	1.00	UNIDADES	ATENOLOL 50 MG	3,570.000	3,570
FA00222	2.00	UNIDADES	PARACETAMOL/PSEUDOEFEDRINA/CLORFENAMINA	5,712.000	11,424
				SUB-TOTAL	
				RECARGO	
				SUB-TOTAL	
				DESCUENTO	

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	
SOLICITADO POR	%	
SOLICITUD DE PEDIDO Nº		
DESTINADO A	**TOTAL**	

FORMULANET LTDA. FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA

Pucón
el centro del SUR de CHILE

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 2009-00000510

OBLIGACION Nro 510

Pucón, 16 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
			SUBTOTAL HOJA Nº 1 500		1,204,812
FA00177	100.00	CAJAS	ATENOLOL CM 100 MG	208.250	20,825
FA00243	30.00	UNIDADES	CARBAMAZEPINA 200 MG	4,389.910	131,697
MD00018	2.00	UNIDADES	FLUCONAZOL	2,452.590	4,905
				SUB-TOTAL	1,144,739
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				**SUB-TOTAL**	1,144,739
SOLICITADO POR FARMACIA				19 %	217,500.41
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000496					
DESTINADO A STOCK DE MEDICAMENTOS DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE				**TOTAL**	1,362,239

FORMULANETRA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 218-22-04-004-000-000 1,362,239

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Jueves 17 Diciembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000496

Nº INTERNO : 000050
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

FECHA : 16.12.2009

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	FA00188	33	UNIDADES	CELECOXIB CP 200 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
2	FA00152	1	CAJAS	AMOXICILINA POLVO P/SUSPENSION	215-22-04-004-000-000	2664328
3	FA00153	6	CAJAS	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
4	FA00154	1	CAJAS	BETAMETASONA CREMA TOPICA TUBO 15 G.	215-22-04-004-000-000	2664328
5	FA00229	7	UNIDADES	CLARITROMICINA CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
6	FA00155	1	CAJAS	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	215-22-04-004-000-000	2664328
7	FA00156	1	CAJAS	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO SUS/ORAL	215-22-04-004-000-000	2664328
8	FA00233	1	UNIDADES	ERITROMICINA CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
9	MD00018	2	UNIDADES	FLUCONAZOL	215-22-04-004-000-000	2664328
10	FA00235	20	UNIDADES	NISTATINA FC.	215-22-04-004-000-000	2664328
11	FA00221	1	UNIDADES	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
12	FA00176	15	CAJAS	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
13	FA00239	10	UNIDADES	ACIDO MEFENAMICO CM 500 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
14	FA00240	1	UNIDADES	FUROSEMIDA CM 40 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
15	FA00157	33	CAJAS	ACIDO VALPROICO CM RECUBIERTO 200 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
16	FA00040	4	UNIDADES	ATORVASTATINA 20 mg	215-22-04-004-000-000	2664328
17	FA00242	1	UNIDADES	ATENOLOL 50 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
18	FA00222	2	UNIDADES	PARACETAMOL/PSEUDOEFEDRINA/CLORFENAMINA 500	215-22-04-004-000-000	2664328
19	FA00177	100	CAJAS	ATENOLOL CM 100 MG	215-22-04-004-000-000	2664328
20	FA00243	30	UNIDADES	CARBAMAZEPINA 200 MG	215-22-04-004-000-000	2664328

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
STOCK DE MEDICAMENTOS DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL DE PUCON

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

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

cot 523

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta Nº 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

495.618 2.135.520

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

Nº 2135520

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 352.465 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 08-12-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI176.048
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009
FECHA ENTREGA 11-12-2009

Nº PEDIDO ESTABLECIMIENTO
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
Nº NOTA DE VENTA 496.963

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
213-0386-000	CELECOXIB CP 200 MG	AO1566	30-12-2011	GENERICO	CJ 30 CP	33	33	17.810
213-0387-000	AMOXICILINA POLVO P/SUSPENSION 500 MG/5 ML FC 60 ML	9J036	30-10-2012	GENERICO	CJ 50 FC	1	1	24.857
213-0388-000	AMOXICILINA CM O CP 500 MG	0081229	30-08-2013	GENERICO	CJ 500 CM	6	6	13.000
213-0707-000	BETAMETASONA CREMA TOPICA TU 15 G	9I023	30-09-2012	GENERICO	CJ 100 TU	1	1	18.100
213-1246-000	CLARITROMICINA CM RECUBIERTO 500 MG	09084323	31-08-2012	GENERICO	CJ 14 CM	7	7	1.918
213-1428-000	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TUBO 20 G	9H289	30-08-2012	GENERICO	CJ 100 TU	1	1	16.400
213-2583-000	ERITROMICINA ETILSUCCINATO CM RECUBIERTO 500 MG	B9955	28-02-2011	GENERICO	CJ 500 CM	1	1	25.334
213-2585-000	ERITROMICINA ETILSUC. POLVO/P/SUSP/ORAL 400 MG/5 ML FC	H9524	30-08-2011	GENERICO	CJ 25 FC	1	1	18.800
213-2736-000	FLUCONAZOL CM O CP 150 MG	0998509	30-09-2012	GENERICO	CJ 30 CP	2	2	2.061
213-5654-000	NISTATINA FC 100.000 UI/ML SUSPENSION P/GOTAS ORALES	09011732	30-01-2012	GENERICO	FC 20 ML	20	20	2.332
214-0107-000	SERTRALINA CM RECUBIERTO 50 MG	9H267	28-02-2011	GENERICO	CJ 1000 CM	1	1	10.070
214-0110-000	ACIDO ACETIL SALICILICO CM 100 MG	9062176	30-06-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	15	15	2.046
214-0129-000	ACIDO MEFENAMICO CM 500 mg	0927009	30-09-2011	GENERICO	CJ 100 CM	10	10	1.400
214-0150-000	FUROSEMIDA CM 40 mg	J9241A	30-10-2011	GENERICO	CJ 1.000 CM	1	1	4.000
214-0212-000	ACIDO VALPROICO CM RECUBIERTO 200 MG	H091086	30-08-2012	GENERICO	CJ 30 CM	33	33	600
214-0318-000	ATORVASTATINA CM 20 MG	J9245B	30-04-2011	GENERICO	CJ 1000 CM	4	4	23.000
214-0468-000	ATENOLOL CM 50 MG	I9876A	30-09-2012	GENERICO	CJ 1.000 CM	1	1	3.000
214-0473-000	PARACETAMOL/PSEUDOEFEDRINA/CLORFENAMINA CM 500/60/4	1043709	30-10-2011	GENERICO	CJ 400 CM	2	2	4.800
214-0476-000	ATENOLOL CM 100 MG	09063300	30-06-2012	GENERICO	CJ 20 CM	100	100	175
214-1117-000	CARBAMAZEPINA CM 200 MG LIBERACION PROLONGADA	Z0072	30-01-2011	GENERICO	CJ 20 CM	30	30	3.689

FECHA RECEPCION MERCADERIA 11/12/09
CONFORME X
CALIDAD X
OBS.:
FIRMA QUE RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4º, y 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).

IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA
NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y
ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

OB: 9
ED: 9

FACTURA

Nº 1198407

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.198.407

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6	MUNIC.PUCON	Pedido : 352.465	09/12/2009
30 DIAS	AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	N. Venta : 496.063	

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :495619 - FEM :08-12-2009 8:41:16 GD:-2135522	1.0		188.303.0	188.303.0
				TOTAL NETO	188.303
				I.V.A.	35.778
				TOTAL FACTURA	224.081

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 7246
FECHA ENTRADA 14/Dic. 2009
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud.

Son : **doscientos veinte y cuatro mil ochenta y un**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

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 2009-00000507

OBLIGACION Nro 507

Pucón, 15 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00164	4.00	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	6,180.860	24,723
FA00248	8.00	UNIDADES	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA	18,593.750	148,750
FA00249	1.00	UNIDADES	PARACETAMOL SUP. 125 MG	2,499.000	2,499
FA00186	25.00	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	1,122.170	28,054
FA00263	4.00	UNIDADES	TRAMADOL CLORHIDRATO FC 100 MG/ML	907.970	3,632
MD00019	3.00	CAJAS	METRONIDAZOL	5,474.000	16,422
				SUB-TOTAL	188,303
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	188,303
SOLICITADO POR FARMACIA	19 %	35,777.57
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000491		
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK DE FARMACIA DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL D	**TOTAL**	224,081

FORMULANUEVA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 224,081

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Martes 15 Diciembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES
PARA COMPRA

Nº : 2009-00000491

Nº INTERNO : 000049
FECHA : 15.12.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00164	4	CAJAS	ACIDO VALPROICO 250 MG/5ML JARABE FRASCOS 120ML	215-22-04-004-000-000	259793
2	FA00248	8	UNIDADES	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA	215-22-04-004-000-000	259793
3	MD00019	3	CAJAS	METRONIDAZOL	215-22-04-004-000-000	259793
4	FA00249	1	UNIDADES	PARACETAMOL SUP. 125 MG	215-22-04-004-000-000	259793
5	FA00186	25	FRASCOS.	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	215-22-04-004-000-000	259793
6	FA00263	4	UNIDADES	TRAMADOL CLORHIDRATO FC 100 MG/ML	215-22-04-004-000-000	259793

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

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

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Cot 520

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

495.619 2.135.522

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2135522

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 352.465 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 08-12-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD FARMACOS 2009
FECHA ENTREGA 11-12-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 176.048
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 496.963

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
217-0212-000	ACIDO VALPROICO 250 MG/5 ML JARABE FC 120 ML	75695QA	30-03-2012	GENERICO	FC 120 ML	4	4	5.194
217-0382-000	CODEINA-PSEUDOEFEDRINA-CLORFENAMINA 10/7.5/0.5 MG/ 5	H9739	30-08-2013	GENERICO	CJ 25 FC	8	8	15.625
217-5150-000	METRONIDAZOL OV VAG 500 mg	08070029	30-07-2012	GENERICO	CJ 100 OV	3	3	4.600
217-5850-000	PARACETAMOL SUP 125 mg	6050909	30-09-2011	GENERICO	CJ 50 SU	1	1	2.100
217-6821-000	MULTIVITAMINICO CON VITAMINAS A-C-D SOLUCION GOTAS	09105192	30-06-2011	GENERICO	FC 30 ML	25	25	943
217-8414-000	TRAMADOL CLORHIDRATO FC 100 MG/ML SOLUCION EN GOTAS	09095045	30-09-2011	GENERICO	FC 10 ML	4	4	763

FECHA RECEPCION MERCADERIA 11/12/09
CONFORME [X] [ ]
CALIDAD [X]
OBS.:
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

IMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

DB: 10
ED: 10

FACTURA

Nº 1198408

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.198.408

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6	MUNIC.PUCON	Pedido : 352.466	09/12/2009
30 DIAS	AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	N. Venta : 496.964	

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :495620 - FEM :08-12-2009 8:41:16 GD:-2135523	1.0		46.496.0	46.496.0

TOTAL NETO	46.496
I.V.A.	8.834
TOTAL FACTURA	55.330

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 7247
FECHA ENTRADA 14/12/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud

Son : **cincuenta y cinco mil trescientos treinta**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 LA REINA

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 2009-00000509

OBLIGACION Nro 509

Pucón, 16 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00116	1.00	CAJAS	TERMOMETROS	1,527.960	1,528
FA00169	2.00	CAJAS	CAJA PARA ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE	13,090.000	26,180
FA00088	10.00	CAJAS	BAJA LENGUA	833.000	8,330
FA00251	1.00	UNIDADES	GEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO	5,012.280	5,012
DT00167	10.00	CAJAS	GUANTES MEDIUM	1,428.000	14,280
				SUB-TOTAL	46,496
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	46,496
	19 %	8,834.24
	TOTAL	55,330

SOLICITADO POR DIRECTOR
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000495
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK FARMACIA

FORMULARIO TOA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 55,330

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Jueves 17 Diciembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000495

Nº INTERNO : 000258
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR
03-DIRECTOR

FECHA : 16.12.2009

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

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	FA00116	1	CAJAS	TERMOMETROS	215-22-04-004-000-000	2664328
2	FA00169	2	CAJAS	CAJA PARA ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE	215-22-04-004-000-000	2664328
3	DT00167	10	CAJAS	GUANTES MEDIUM	215-22-04-004-000-000	2664328
4	FA00088	10	CAJAS	BAJA LENGUA	215-22-04-004-000-000	2664328
5	FA00251	1	UNIDADES	GEL PARA ELECTROCARDIOGRAFO	215-22-04-004-000-000	2664328

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLAL FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK FARMACIA

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Cot522

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALU

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

495.620 2.135.523

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2135523

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 352.466 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 08-12-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009
FECHA ENTREGA 11-12-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 176.049
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 496.964

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
224-7561-000	TERMOMETRO CLINICO	20081118	18-11-2013	GENERICO	CJ 12 UD	1	1	1.284
225-5613-000	CAJA P/ELIMINACION ELEMENTO CORTOPUNZANTE CAPACIDAD	89366	20-10-2011	GENERICO	CJ 25 UD	2	2	11.000
225-7240-000	GUANTE P/EXAMEN VINILO MEDIANO	090815	30-08-2014	GENERICO	CJ 100 UD	10	10	1.200
340-1400-000	BAJA LENGUA DESECHABLE	200712	30-01-2011	GENERICO	CJ 100 UD	10	10	700
347-3161-000	GEL P/ELECTROCARDIOGRAFO TU DISPENSADOR 250 G	2101237090	30-10-2012	GENERICO	CJ 12 TU	1	1	4.212

FECHA RECEPCION MERCADERIA 11/12/09
CONFORME [X]
CALIDAD [ ]
OBS.: OK
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

AMF IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: GOBIERNO CENTRAL Y ADMINISTRACION PUBLICA

AVDA. MATTA 644 - CASILLA 21 CORREO 3
TELEFONO MESA CENTRAL: 574 8200
FAX CONTABILIDAD: 574 9900 - FAX OIRS: 574 8377
SANTIAGO - CHILE

R.U.T.: 61.608.700-2

CB: 11
E.D: 11

FACTURA

Nº 1198409

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

R.U.T. CLIENTE	SEÑOR(ES)	
69.191.600-6	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	1.198.409

CODIGO	CONDICIONES DE VENTA	MERCADERIA PUESTA EN	FECHA FACTURA
69.191.600-6 30 DIAS	MUNIC.PUCON AV.BERNARDO O HIGGINS 483 - PUCON	Pedido : 352.466 N. Venta : 496.984	09/12/2009

COD. DEL PRODUCTO	NOMBRE DEL PRODUCTO	CANTIDAD	UNID.	PRECIO UNITARIO	TOTAL
	-Guia Despacho :495521 - FEM :08-12-2009 8:41:18 GD:-2135524	1.0		19.080.0	19.080.0
				TOTAL NETO	19.080
				I.V.A.	3.625
				TOTAL FACTURA	22.705

GLOSA : VENTA POR INTERMEDIACION

MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009

I. MUNICIPALIDAD PUCON
Nº DE REGISTRO 7248
FECHA ENTRADA 14/12/09
FECHA SALIDA
DEPTO.: Salud.

Son : **veinte y dos mil setecientos cinco**

NOMBRE

RUT

FECHA

RECINTO FIRMA

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) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

NO RECLAMANDOSE CONTRA EL CONTENIDO DE LA FACTURA DENTRO DE LOS OCHO DIAS SIGUIENTES A LA ENTREGA DE ELLA, SE TENDRA POR IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA

ORIGINAL - CLIENTE

FACTURAS EXENTAS LEY ESTAMPILLAS Y PAPEL SELLADO D.L. Nº 619 DEL D.O. 22.8.74 Y D.S. Nº 2.106 DE 1975

PTR S.A. LOS CERAMISTAS 8605 • F.: 5962144 • R.U.T.: 96.522.960-4 • LA REINA

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 2009-00000506

OBLIGACION Nro 506

Pucón, 15 **de** Diciembre **de** 2009.-

SR.(ES) CENABAST
DIRECCION AV. MATTA 664
FONO

R.U.T. Nº 061608700-2
CIUDAD SANTIAGO
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00078	2.00	UNIDADES	CEPILLO CITOLOGICO	11,352.600	22,705
				SUB-TOTAL	19,080
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

	SUB-TOTAL	19,080
	19 %	3,625.2
	TOTAL	22,705

SOLICITADO POR FARMACIA
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000490
DESTINADO A MEDICAMENTOS PARA STOCK FARMACIA

FORMULANI LTDA FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.840-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (43) 320489 | LOS ANGELES

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD PUCON

DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-04-004-000-000 22,705

Pucón
el centro del SUR de CHILE

PUCON,Martes 15 Diciembre 2009

PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2009-00000490

Nº INTERNO : 000048
FECHA : 15.12.2009
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR
DIREC Y ENCARGADOS : 07-FARMACIA
01-ENCARGADA DE FARMACIA

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	FA00078	2	UNIDADES	CEPILLO CITOLOGICO	215-22-04-004-000-000	282498

OBS PEDIDO :
SOLICITA SRTA FABIOLA FIGUEROA

JUSTIFICACIÓN:
MEDICAMENTOS PARA STOCK FARMACIA

MUNICIPALIDAD FINANZAS Depto. Salud PUCON

MUNICIPALIDAD DIRECTOR DEPTO. SALUD

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

Cot519

GOBIERNO DE CHILE
CENABAST

CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD

GIRO: ADMINISTRACION PUBLICA

Dirección: Av. Matta N° 644 - Casilla 21, Correo 3

Fax/Contabilidad: 555 33 40 Fax/Oirs: 574 83 77

Teléfono 574 8200

Santiago, Chile

495.621 2.135.524

R.U.T.: 61.608.700 - 2

GUIA DE DESPACHO

N° 2135524

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

S.I.I. - SANTIAGO CENTRO

SEÑOR(ES) MUNIC.PUCON
R.U.T. 69.191.600-6
DIRECCION AV.BERNARDO O HIGGINS 483
REGION NOVENA REGION
PEDIDO 352.468 FECHA RECEPCION PEDIDO
FECHA HORA EMISION 08-12-2009

CIUDAD PUCON
ZONA LAUT-PITRUF-GALVA-PERQ-TOLTEN-GORBEA-LOI
R.U.T. A FACTURAR 69.191.600-6
PROGRAMA MUNICIPALIDAD INSUMOS 2009
FECHA ENTREGA 11-12-2009

N° PEDIDO ESTABLECIMIENTO 176.049
LINEA OPERACION INTERMEDIACION
N° NOTA DE VENTA 496.964

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	NUMERO SERIE	FECHA VENCIMIENTO	MARCA	UNIDAD DE DESPACHO	CANTIDAD PEDIDA	CANTIDAD DESPACHADA	PRECIO UNITARIO
241-0045-000	CEPILLO P/TOMA MUESTRA PAPANICOLAU	1081008006	30-10-2013	GENERICO	CJ 100 UD	2	2	9.540

FECHA RECEPCION MERCADERIA 11/12/09
CONFORME [X]
CALIDAD [ ]
OBS.: OK
FIRMA QUIEN RECIBE

NOMBRE:
R.U.T.: FECHA:
RECINTO: FIRMA:

El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 4°, y letra c) del Art. 5° de la Ley 19.983, acredita que la entrega de mercaderías o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

IMPRENTA ALFREDO MOLINA FLORES S.A. - QUILIN 3700 MACUL - R.U.T.: 93.408.000-9

ORIGINAL: CLIENTE

Finanzas Salud Municipal, Pucón

De: OirsBUZON@cenabast.cl

Enviado el: Jueves, 14 de Enero de 2010 15:25

Para: pzuniga@cenabast.cl; oirs@cenabast.cl; finansalud@municipalidadpucon.cl; calvarez@cenabast.cl; apoblete@cenabast.cl

Asunto: Respuesta a su Requerimiento Nº 938.

Estimado(a) Sr.(a) Leni Esparza:

Hemos recibido su Requerimiento Nº 938 que expresa lo siguiente:
tenemos una diferencia de $1 peso entre la orden de compra que se genera internamente en el departamento con la suma de las siguientes guias de despacho N°2135520,2135521. Por favor analizarlo y regularizarlo a la brevedad para poder proceder al pago de la factura N°1198406. Como es de vuestro conocimiento nosotros no podemos cancelar si existen diferencias superiores a nuestra orden de compra. Muchas gracias. Leni Esparza

En respuesta a lo planteado por usted, informo que:
Estimado: De acuerdo a lo informado, por diferencia de $1, informo a usted que nuestros precios son referenciales en el momento de informar, esto quier decir que al hacer alguna compra en otro momento, el valor puede variar, por lo que nuestra factura tenga diferencia con su orden de compra.

Ante cualquier necesidad de mayor información, no dude en contactarnos.

Saluda atentamente a usted,

Oficina de Informaciones Reclamos y Sugerencias
Ejecutivas (os) Atención de Público OIRS - CENABAST
Fono (56-2) 5748309 - Fax (56-2) 5748377
http://www.cenabast.cl
Av. Matta 644, Santiago Centro