



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.

DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA Rut 077908830-8
: 926,850 NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS
: TALONARIOS DESTINADOS A FARMACIA , A LA UNIDAD DENTAL Y CTA PUCON Y TIMBRES PARA ASISTENTE SOCIAL Y KINESIOLOGO, DSM PUCON
: 01/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	15868	25/06/2010	745,952
FACTURA	15869	25/06/2010	135,898
FACTURA	15870	25/06/2010	45,000

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		926,850
532-07-00-000-000-000	Publicidad y Difusión	926,850	
215-22-07-002-000-000	Servicios de Impresión	926,850	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		926,850
Sumas Iguales		1,853,700	1,853,700

REFRENDACION

Presupuesto Vigente	215-22-07-002-000-000		
Total Comprometido	6,090,500		
Saldo x Comprometer	3,824,066		
	2,266,434		



SECRETARIA MUNICIPAL



DIRECCION DE CONTROL
DIRECTOR DE CONTROL



ALCALDESA



JEFE SECC. FINANZAS SALUD



Ch: 7006



IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

IMPRESA Y ENCUADERNACION

Manuel A. Matta 807

Fono: (45) 411822 - FAX (45) 411324

VILLARRICA

Email: impsjose@yahoo.es

RUT: 77.908.830-8

FACTURA

E.D.: 474

S.R.: 402

Nº 015868

Fecha Vigencia Emisión: Hasta 31 Diciembre 2011
S.I.I. - VILLARRICA

FECHA	25 de junio 2010
SEÑOR (ES)	Y. J. Salazar de Riqui
DIRECCIÓN	91. Auzorana 662
CIUDAD	Riqui
GIRO	Y. J. Salazar
GUÍA DESPACHO Nº	443
COMUNA	Riqui
R.U.T.	69.191.600-6
CON. PAGO	et
O/C Nº	7853

IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
01	Canche de madera 1x1,000	50.575	50.575
01	Fichas de madera #140 1/1	319.813	319.813
01	Recepciones de madera 1x1,000	375.564	375.564

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD
CONTRATO DE SUMINISTRO
2387-19-1010
Nº FACTURA 015868

Nombre:	Y. J. Salazar	NETO \$	626.850
Fecha:	25/06/10	19% IVA \$	119.102
Recinto:	S.M.	TOTAL \$	745.952

*El acuse de recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en la letra b) del Art. 43 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 - VILLARRICA

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 2010-00000188

OBLIGACION Nro 443

Pucón, 04 de Junio 2010

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
IM00061	1.00	UNIDADES	CARNE ATENCION DENTAL	50,575.000	50,575
IM00117	1.00	UNIDADES	1000 UNIDADES		
			FICHAS CLINICAS, HILADO 140 GRS, 1/1	319,812.500	319,813
			COLOR		
IM00118	1.00	BLOCK	5000 UNIDADES		
			RECETARIOS MEDICOS X 100, FOLIADOS 56	375,564.000	375,564
			GRS, 1/0 COLOR		
			500 BLOCK		
				SUB-TOTAL	626,850
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	626,850
SOLICITADO POR DIRECTOR				19 %	119,101.5
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000187					
DESTINADO A DESTINADOS A FARMACIA Y A LA UNIDAD DENTAL DEL DSM PUCON				TOTAL	745,952

FORMULARIO CONTINUO LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 78.443.840-6) (FONO/FAX: (43) 320489) (LOS ANGELES)



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



COORDINADORA DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

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

745,952

Pucon



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000187

Nº INTERNO : 000084

FECHA

: 04.06.2010

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	IM00061	1	UNIDADES	CARNE ATENCION DENTAL 1000 UNIDADES	215-22-07-002-000-000	3390647
2	IM00117	1	UNIDADES	FICHAS CLINICAS, HILADO 140 GRS, 1/1 COLOR 5000 UNIDADES	215-22-07-002-000-000	3390647
3	IM00118	1	BLOCK	RECETARIOS MEDICOS X 100, FOLIADOS 56 GRS, 1/0 COLOR 500 BOLCK	215-22-07-002-000-000	3390647

OBS PEDIDO :
SOLICITA JAVIERA TRUJILLO, YASMIN MERCADO

JUSTIFICACIÓN:
DESTINADOS A FARMACIA Y A LA UNIDAD DENTAL DEL DSM PUCON



Dot 188

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

SOLICITUD DE PEDIDO

PUCON _ 02_ de _ JUNIO _ de _ 2010_

DE: DRA JAVIERA TRUJILLO SALINAS.

A: SR. OSCAR SANHUEZA.
ADQUISICIONES.
DEPTO. SALUD MUNICIPAL

1.Agradeceré a Ud., tenga a bien realizar la adquisición de los bienes y/o servicios

INSUMOS.

	CANTIDAD.
CARNÉ CITACIÓN DENTAL PACIENTES	1000 unidades



Vº Bº
DEPTO. FINANZAS

Atentamente a Ud,

Dra. Javiera Trujillo Salinas

FIRMA SOLICITANTE

ATENCION DENTAL

Nombre Paciente: _____

Nombre Dentista: _____

Nº Ficha: _____

***“ En cada citación debes traer tu
cepillo de dientes ”***

[illegible]



oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

Presupuesto

1 mensaje

Ventas - Imprenta San José <ventas@imprentasanjose.c>

4 de junio de 2010 10:05

Para: oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

Estimado Oscar;

Envío presupuesto por lo siguiente;

1.000 Citacion Dental Pacientes hilado 140, 1/1 color \$ 42.500

El valor no incluye IVA,

Saludos cordiales,

José Luis Manzur A.
Impresos San José

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

SOLICITUD DE PEDIDO

PUCON, 02 de junio de 2010

DE: MEDICO ENCARGADO DE FARMACIA

A: JEFE FINANZAS
DEPTO. SALUD MUNICIPAL

1.- Agradeceré a Ud., tenga a bien realizar la adquisición de los bienes y/o servicios en: _____, IVA INCLUIDO

[illegible]

Serán destinados a:
Reponer stock del Departamento de Salud Municipal.

Atentamente a Ud,



FICHA CLINICA

1.- Nombre del Establecimiento			2.- Número		3.- Informe N°	
4.- Fecha de Admisión			Hora		5.- Observación Clínica N°	
6.- Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres				7.- Sexo Masculino ☐ Femenino ☐		8.- Edad Primera Días ☐ Hospitalización meses ☐ Años ☐
9.- Fecha de Nacimiento		10.- Ocupación Actual		11.- Lugar de Trabajo		
12.- Estado Civil Soltero ☐ Casado ☐		Separado ☐ Viudo ☐		13.- Previsión		
14.- Residencia Habitual Pueblo o Ciudad				Calle y N°		Departamento
						Provincia
15.- Residencia Temporal				Calle y N°		Departamento
						Provincia
16.- Nombre del Padre				17.- Nombre de la Madre		
18.- Nombre del Cónyuge						

Admisión en e
19.- N° de veces ac

VACUNOGRAMA

cha

[illegible]

VACUNA		FECHA
BCG	RN	
PENTAVALENTE POLIO	1°	
	2°	
	3°	
PRS	1°	
DPT-POLIO	1° REV	
DPT	2° REV	
PRS	REV	
DT	Rev	

ma del Médico

7

Nombre: _____

Lugar: _____ Edad: _____

Rp.

Impta. San José VRica.

Fecha: _____

Firma _____



oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

Presupuesto

1 mensaje

Ventas - Imprenta San José <ventas@imprentasanjose.c>
Para: sanhuezarough@gmail.com

2 de junio de 2010 18:32

Estimado Oscar;

Envío presupuesto por lo siguiente;

5.000 Fichas Clínicas, hilado 140grs, 1/1 color	\$ 268.750
500 Block x 100 Recetarios Médicos, foliados, hilado 56 grs, 1/0 color	\$ 315.600

Los valores no incluyen IVA, Faltaría el número de los recetarios.

Saludos cordiales,

José Luis Manzur A.
Impresos San José

Recepción de Mercadería Nro.: 00000113 Año : 2010

NOMBRE PROVEEDOR

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

FECHA DE RECEPCION : 30/06/2010

DOCUMENTOS

N° O/C: 2010-00000188 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 15868

Numero de Pedido : 00000187.-

Destinado : DIRECTOR

OBSERVACION : DESTINADOS A FARMACIA Y A LA UNIDAD DENTAL DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
IM00061	CARNE ATENCION DENTAL	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	
IM00117	FICHAS CLINICAS, HILADO 140 GRS, 1/1 COLOR	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	
IM00118	RECETARIOS MEDICOS X 100, FOLIADOS 56 GRS, 1/0 COLOR	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	745,951.5
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	745,952.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.


SILVANA URRUTIA ESPARZA
ENCARGADA DE BODEGA

Salida de Mercadería Nro.: 00000209 Año : 2010

FECHA DE SALIDA : 30/06/2010

DOCUMENTOS

Pedido de Materiales N° : 00000187-2010
Recepcion N° : 00000113

OBSERVACION : DESTINADOS A CLINICA DENTAL

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
IM00061	CARNE ATENCION DENTAL	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000188	010603

Se han impreso 1 páginas.



Salida de Mercaderia Nro.: 00000210 Año : 2010

FECHA DE SALIDA : 30/06/2010

DOCUMENTOS

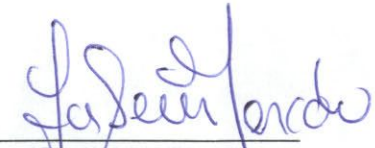
Pedido de Materiales N° : 00000187-2010
Recepcion N° : 00000113

OBSERVACION : DESTINADOS A LA UNIDAD DE FARMACIA DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
IM00117	FICHAS CLINICAS, HILADO 140 GRS, 1/1 COLOR	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000188	010603
IM00118	RECETARIOS MEDICOS X 100, FOLIADOS 56 GRS, 1/0 COLOR	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000188	010603

Se han impreso 1 páginas.




SRA. JASMIN MERCADO
RECIBI CONFORME



IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

IMPRESA Y ENCUADERNACION

Manuel A. Matta 807

Fono: (45) 411822 - FAX (45) 411324

VILLARRICA

Email: impsjose@yahoo.es

RUT: 77.908.830-8

FACTURA

E.D.: 473

D.P.: 403

Nº 015869

Fecha Vigencia Emisión: Hasta 31 Diciembre 2011
S.I.I. - VILLARRICA

FECHA: 25 junio 2010
SEÑOR (ES): Municipalidad de Ruan
DIRECCIÓN: J. Quisara 662 COMUNA: Ruan
CIUDAD: Ruan R.U.T. 69.191.600-6
GIRO: Gpta. Salud CON. PAGO: et
GUIA DESPACHO Nº: 448 O/C Nº: 1038

a IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
2	1. Alacranes Dientes Trauer x 5	33.320	33.320
2	1. Alacranes Orden Trauer x 5	31.892	31.892
01	Recambio de Caho Gta	35.343	35.343
01	Recambio de Caho Gta Jplona	35.343	35.343
MUNICIPALIDAD DE PUCON DEPARTAMENTO DE SALUD CONTRATO DE SUMINISTRO 2387-18-1510 Nº FACTURA 015869			

Recibo de pago por el orden de compra N° 1038

Nombre: Oscar Sanhueza M.
Fecha: 25/06/10 Recinto: J.S.M.
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 recibidos."

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

NETO \$ 114.200

9% IVA \$ 21.698

TOTAL \$ 135.898

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

Nº 2010-00000191

OBLIGACION Nro 448

473
Pucón, 08 de Junio de 2010 403

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
IM00037	1.00	TALONARIOS	TALONARIO SOLICITUD DE EXAMEN 5 BLOCK	33,320.000	33,320
IM00119	1.00	BLOCK	TALONARIO ORDEN DE EXAMEN 5 BLOCK	31,892.000	31,892
IM00082	1.00	UNIDADES	RECETARIO DE CENTRO CTA 5 BLOCK	35,343.000	35,343
IM00083	1.00	UNIDADES	RECETA MEDICA CTA DOCTORA / 5 BLOCK	35,343.000	35,343
SUB-TOTAL					114,200
RECARGO					0
SUB-TOTAL					0
DESCUENTO					0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	114,200
SOLICITADO POR CEASE				19 %	21,698.
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000190				TOTAL	135,898
DESTINADO A INSUMOS DESTINADOS A CTA PUCÓN					

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



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD

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



COORDINADORA DEPTO. SALUD MUNICIPAL

135,898

Pucon



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000190

Nº INTERNO : 000002
SOLICITANTE : 02-ATENCION PRIMARIA
DIREC Y ENCARGADOS : 12-CEASE
01-SIN SECCIÓN

FECHA : 08.06.2010

DESTINO : 02-ATENCION PRIMARIA
DIREC Y ENCARGADOS : 12-CEASE
01-SIN SECCIÓN

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	IM00037	1	TALONARIOS	TALONARIO SOLICITUD DE EXAMEN 5 BLOCK	215-22-07-002-000-000	2644695
2	IM00119	1	BLOCK	TALONARIO ORDEN DE EXAMEN 5 BLOCK	215-22-07-002-000-000	2644695
3	IM00082	1	UNIDADES	RECETARIO DE CENTRO CTA 5 BLOCK	215-22-07-002-000-000	2644695
4	IM00083	1	UNIDADES	RECETA MEDICA CTA DOCTORA / 5 BLOCK	215-22-07-002-000-000	2644695

OBS PEDIDO :
SOLICITA SR. PABLO LILLO

JUSTIFICACIÓN:
INSUMOS DESTINADOS A CTA PUCÓN



lot 181



oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

Presupuesto

1 mensaje

Ventas - Imprenta San José <ventas@imprentasanjose.c>
Para: oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

7 de junio de 2010 19:43

Estimado Oscar;

Envío presupuesto por lo siguiente;

05 block Solicitud Examen	\$ 28.000
01 block Solicitud Examen	\$ 13.500
05 block Orden Examen	\$ 26.800
01 block Orden Examen	\$ 11.800
05 block receta	\$ 29.700
01 block receta	\$ 13.800
05 block receta Dra,	\$ 29.700
01 block receta Dra,	\$ 13.800

Los valores no incluyen IVA,

Saludos cordiales,

José Luis Manzur A.
Impresos San José

MEMORANDUM N° 16

Fecha: 31 de Mayo 2010

PARA : Srta. Odette Castillo Crot
Coordinadora Depto. De Salud M. Pucón

DE : Sr. Pablo Lillo
Coordinador Programa CTA

REF. : Solicita talonarios de solicitud de exámenes.

Junto con saludarle, mediante el presente solicito a usted, efectuar una orden de compra para talonarios de:

- 1 Talonario Solicitud de exámenes.
- 1 talonario Orden de examen o tratamiento
- 1 Recetario de centro.
- 1 Receta médica.
- 1 Talonario de licencia médica : Este debe ir con Nombre y Rut de la Doctora; Verónica Marín Padilla, Médico Familiar, Rut: 6.257.400- 3

Se adjuntan formatos que serán utilizados por la Médico Familiar VERONICA MARIN PADILLA, con cargo a cuenta CONACE- FONASA- MINSAL.

Sin otro particular, se despide cordialmente.-

[Handwritten signature]

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO 1038

FECHA DE ENTRADA 31.05.10

FECHA DE SALIDA Si cuenta con Recurso CTA OK

DEPTO. Salud.

[Handwritten signature]

PABLO LILLO RIFFO
Coordinador
(CTA) CENTRO TRATAMIENTO AMBULATORIO



SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR
~~DEPTO. SALUD PULCÓN~~
LABORATORIO CLINICO

SOLICITUD DE EXAMEN

NOMBRE: _____

PROCEDENCIA: _____ FICHA: _____

DIAGNOSTICO PROBABLE: _____ EDAD: _____

03-02 Q. CLINICA 047 () Glicemia 057 () Uremia 023 () Creatinina 024 () Cl. Creat. 067 () Col. Total 068 () Col. HDL 064 () Triglicéridos 013 () Bilirrubina 040 () Fost. Acal. 063 () Transa GOT 063 () Transa GPT 005 () Acido Urico 015 () Calcio 042 () Fósforo 059 () Prot. Totales 060 () Albumina 048 () TTG 75 grs. () _____	03 - 01 HEMATOLOGIA 045 () Hemograma 036 () Hematocrito 038 () Hemoglobina 034 () Grupo sangre 050 () Protrombina 085 () P.T.T. 063 () Eos. Nsales () _____ 03 - 06 SEROLOGICOS 069 () V.I.H. 039 () P. Tíficas 038 () R.P.R. 042 () V.D.R.L. 03 - 06 PARASITOS 048 () P.S.D. 051 () T. Graham () _____	03 - 06 CULTIVOS 011 () Urocultivo 03 - 09 EXAMEN ORINA 022 () Orina y Sed. 014 () T. Embarazo 026 () Prot. 24 hrs. 016 () Gluc. 24 hrs. 013 () Microalbuminuria 12 hrs. () _____ 03 - 05 INMUNOLOGIA 030 () P.C.R. 019 () F.R. 03 - 08 DEPOSICION 004 () Guayascos 006 () pH Depos. 001 () Fehling 005 () Leuc. Fec. () _____
---	--	--

NEO-MUNDO - F/Doc: 312086

FECHA: _____

RETIRA: _____ FIRMA: _____

Logo CTA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
~~- CTA - PUCOS -~~

RECETA

PACIENTE: _____
N° FICHA: _____
PREVISION: _____
FECHA: _____

RP: _____

FIRMA Y TIMBRE MEDICO

VALIDA POR



01237

ENE FEB MAR ABR MAY JUN
JUL AGO SEP OCT NOV DIC

IMPRESA CONSULTORIO MIRAFLORES - MIRAFLORES N°1369 TEMUCO

Logo CTA

DRA. VERONICA MARIN PADILLA

Médico Familiar

RUT: 6.257.400-3

Teléfono 896 Fono: 413753

Puerto

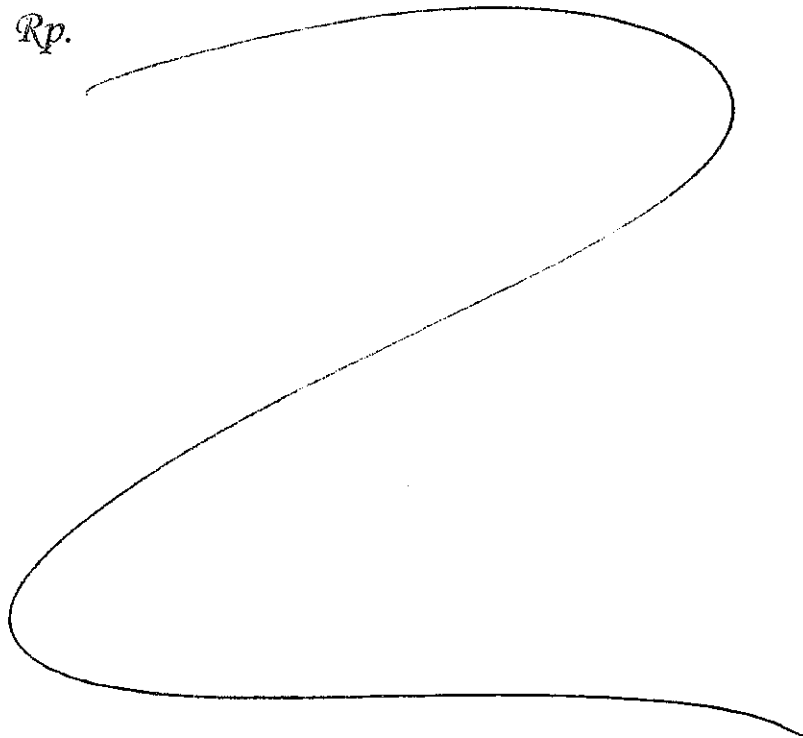
Nombre : _____

Domicilio: _____

Edad: _____ C. Ident: _____

Fecha : _____

Rp.



Recepción de Mercadería Nro.: 00000111 Año : 2010

NOMBRE PROVEEDOR

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

FECHA DE RECEPCION : 30/06/2010

DOCUMENTOS

N° O/C: 2010-00000191 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 15869

Numero de Pedido : 00000190.-

Destinado : ATENCION PRIMARIA

OBSERVACION : INSUMOS DESTINADOS PARA CTA

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
IM00037	TALONARIO SOLICITUD DE EXAMEN	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	
IM00119	TALONARIO ORDEN DE EXAMEN	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	
IM00082	RECETARIO DE CENTRO CTA	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	
IM00083	RECETA MEDICA CTA	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	1.000	0.000	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	135,898.
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	135,898.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.


SILVANA URRUTIA ESPARZA
ENCARGADA DE BODEGA

Salida de Mercaderia Nro.: 00000206 Año : 2010

FECHA DE SALIDA : 30/06/2010

DOCUMENTOS

Pedido de Materiales N° : 00000190-2010
Recepcion N° : 00000111

OBSERVACION : INSUMOS PARA CTA

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
IM00037	TALONARIO SOLICITUD DE EXAMEN	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000191	021201
IM00119	TALONARIO ORDEN DE EXAMEN	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000191	021201
IM00082	RECETARIO DE CENTRO CTA	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000191	021201
IM00083	RECETA MEDICA CTA	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000191	021201

Se han impreso 1 páginas.



ENTREGUE CONFORME
SILVANA URRUTIA ESPARZA

SR. PABLO LILLO
RECIBI CONFORME



IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

IMPRESA Y ENCUADERNACION

Manuel A. Matta 807

Fono: (45) 411822 - FAX (45) 411324

VILLARRICA

Email: impsjose@yahoo.es

RUT: 77.908.830-8

FACTURA

E.D: 472

Nº 015870

Fecha Vigencia Emisión: Hasta 31 Diciembre 2011

S.I.I. - VILLARRICA

FECHA: 25 junio 2010
SEÑOR (ES): Y. Universidad de R. Rica
DIRECCIÓN: Y. Anzoátegui 662 COMUNA: R. Rica
CIUDAD: R. Rica R.U.T.: 69.191.600-6
GIRO: J. La Salud CON. PAGO: et
GUIA DESPACHO Nº: 449 O/C Nº: 3917

a IMPRESOS SAN JOSE LIMITADA

DEBE

CANTIDAD	DETALLE	P. UNITARIO	TOTAL
02	Libro at. Jodelo Lopez	22.500	45.000

Nombre:

Bar. Sanhueza R. Rica

Fecha:

25/06/10

Recinto:

J. S. M.

Firma:



NETO \$

37.815

19% IVA \$

7.185

TOTAL \$

45.000

*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).

Impresos San Jose Ltda. - M. A. Matta 807 - Rut 77.908.830-8 - Fono/Fax 411822 Villarrica.

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

Nº 2010-00000192

OBLIGACION Nro 449

472
Pucón, 08 de Junio de 2010 .-

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
IM00035	2.00	UNIDADES	TIMBRE AUTOMATICO 02 TIMBRES LAPICES	22,500.000	45,000
				SUB-TOTAL	37,815
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				SUB-TOTAL	37,815
SOLICITADO POR DIRECTOR				19 %	7,184.87
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000191				TOTAL	45,000
DESTINADO A TIMBRES DESTINADOS AL ASISTENTE SOCIAL Y AL KINESTOLOGO DEL DSM PUC					

FORMULARIO CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA (R.U.T.: 78.443.840-6) BULNES 757 (FONO/FAX: 43) 320488) LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPTO. SALUD



COORDINADORA DEPTO. SALUD MUNICIPAL

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-07-002-000-000 45,000

Pucon



PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000191

Nº INTERNO : 000086

FECHA

: 08.06.2010

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	IM00035	2	UNIDADES	TIMBRE AUTOMATICO 02 TIMBRES LAPICES	215-22-07-002-000-000	2508797

OBS PEDIDO :
SOLICITA SR. VICTOR GALLEGOS Y SR. MAURICIO VICTORIANO

JUSTIFICACIÓN:
TIMBRES DESTINADOS AL ASISTENTE SOCIAL Y AL KINESIOLOGO DEL DSM PUCON



Cot. 192



oscar sanhueza <sanhuezarough@gmail.com>

lapiz

1 mensaje

jose luis manzur <impsjose@yahoo.es>
Para: sanhuezarough@gmail.com

8 de junio de 2010 12:40

Estimado Oscar,

01 timbre modelo lapiz \$ 22.500 IVA. incluido

Atte.

Jose Luis Manzur A.



SOLICITUD DE PEDIDO

PUCON, 18/05/2010

DE : Victor Gallegos Rogel

A : Jefe de Finanzas DSM

1.- Agradeceré a Ud., tenga a bien realizar la adquisición de los bienes y/o servicios en: _____

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO
1	Timbre Sapeiz	

Serán destinados a: oficina asistente roca.

Atentamente a Ud,

Victor E. Gallegos Rogel
ASISTENTE SOCIAL
R.U.T.: 14.079.360-4
DEPTO. SALUD MUNICIPAL PUCON

FIRMA SOLICITANTE



SOLICITUD DE PEDIDO

PUCON, 7 JUNIO 2010

DE : MAURICIO VICTORIANO LOAYZA
KINESIOLOGO DSM PUCON

A : Jefe de Finanzas DSM

1.- Agradeceré a Ud., tenga a bien realizar la
adquisición de los bienes y/o servicios en: DSM PUCON

CANTIDAD	DETALLE	VALOR UNITARIO
1	TIMBRE DE LAPIZ.	

Serán destinados a: SERVICIO KINESIOLOGIA DSM PUCON

MAURICIO A. VICTORIANO C.
172-9
KINESIOLOGO
DEPTO. SALUD PUCON



DEPTO. FINANZAS

Atentamente a Ud,

FIRMA SOLICITANTE

Recepción de Mercadería Nro.: 00000112 Año : 2010

NOMBRE PROVEEDOR

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

FECHA DE RECEPCION : 30/06/2010

DOCUMENTOS

N° O/C: 2010-00000192 , Tipo de Documento : FACTURA , N° DOCUMENTO: 15870

Numero de Pedido : 00000191.-

Destinado : DIRECTOR

OBSERVACION : TIMBRES DESTINADOS PARA ASISTENTE SOCIAL Y KINESIOLOGO DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION Y UNIDAD	BODEGA	CANTIDAD O/C	RECEPCIONADO	SALDO O/C	OBSERVACION
IM00035	TIMBRE AUTOMATICO	00001-BODEGA CENTRAL	2.000	2.000	0.000	

VALOR TOTAL RECEPCIONADO EN ESTE DOCUMENTO	45,000.
VALOR TOTAL ORDEN DE COMPRA	45,000.

Se han impreso(s) Página(s) 1 de 1.



[Signature]
SILVANA URRUTIA ESPARZA
ENCARGADA DE BODEGA

Salida de Mercadería Nro.: 00000207 Año : 2010

FECHA DE SALIDA : 30/06/2010

DOCUMENTOS

Pedido de Materiales N° : 00000191-2010
Recepcion N° : 00000112

OBSERVACION : TIMBRE PARA ASISTENTE SOCIAL DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
IM00035	TIMBRE AUTOMATICO	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000192	010603

Se han impreso 1 páginas.



ENTREGUE CONFORME
SILVANA URRUTIA ESPARZA

SR. VICTOR GALLEGOS
RECIBI CONFORME

Salida de Mercadería Nro.: 00000208 Año : 2010

FECHA DE SALIDA : 30/06/2010

DOCUMENTOS

Pedido de Materiales N° : 00000191-2010
Recepcion N° : 00000112

OBSERVACION : TIMBRE KINESIOLO DEPTO. SALUD

CODIGO	DESCRIPCION	BODEGA	CANTIDAD	OBSERVACION	CENTRO COSTO
IM00035	TIMBRE AUTOMATICO	00001-BODEGA CENTRAL	1.000	2010-00000192	010603

Se han impreso 1 páginas.



SR. MAURICIO VICTORIANO CONCHA
RECIBI CONFORME