

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.- El Decreto Exento N°1.315 emitido con fecha 05 de Julio de 2010, que delega la funcion de firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa", al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración
Y Finanzas, pagara a Don
La cantidad de \$: HERMANAS MISIONERAS FRANC.DE PURULON Rut 065305530-7
: 2,880,377 DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS
SETENTA Y SIETE PESOS

Por concepto de

: CANCELA ARRIENDO DEPENDENCIAS DEPTO SALUD MUNICIPAL Y
EXAMENES CORRESPONDIENTES AL LOS PROGRAMAS LABORATORIO
BASICO Y CARDIOVASCULAR.

Fecha de Pago

: 26/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	2456	08/07/2010	557,247
FACTURA	2457	07/07/2010	863,290
FACTURA	2458	08/07/2010	1,459,840

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-09-002-000-000	Arriendo de Edificios		557,247
532-09-00-000-000-000	Arriendos	557,247	
215-22-09-002-000-000	Arriendo de Edificios	557,247	
114-05-07-000-000-000	Programa Laboratorios Basicos	863,290	
114-05-06-000-000-000	Programa Cardiovascular	1,459,840	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		2,880,377
Sumas Iguales		3,437,624	3,437,624

REFRENDACION

Cuenta	215-22-09-002-000-000	114-05-07-000-000-000	114-05-06-000-000-000		
Presupuesto Vigente	13,340,200	5,702,010	6,937,621		
Total Comprometido	6,893,482	5,702,010	6,937,621		
Saldo x Comprometer	6,446,718	0	0		

SECRETARIA MUNICIPAL
DIRECCION DE CONTROL
PUCÓN

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

JEFE FINANZAS
DPTO. DE SALUD
JEFE SECC. FINANZAS SALUD
PUCÓNPucón
centro del SUR de CHILE

CH: 7342

Ricardo A. Suazo Ríos · R.U.T. 10.270.020-1 · Carrera 620 · Fono 413207 · e-mail: suazoimpresores@gmail.com · Villarrica

HOSPITAL
URUGUAY 325
FONO (45) 290400 · FAX (45) 290405
PUCÓN
COMUNA DE PUCÓN

D.B: 429
E.R: 429
T: 178

Factura de Ventas y Servicios
No Afecto o Exentos de I.V.A.
Nº 02457

S. I. I. - VILLARRICA

Pucón, 07 de JULIO de 2010

Señor(es): I. MUNICIPALIDAD DE PUCON

RUT: 69.191.600-6

Dirección: AV. BERNARDO OHIGGINS N° 483

Ciudad: PUCON

Comuna: PUCON

Giro:

á: HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULÓN

Debe

Por lo siguiente:

Son: Ochocientos sesenta y tres mil doscientos noventa
pesos 00/100----- S.E. uO.

TOTAL

S. E. úO.

863.290

Cancelado

de 200

Nombre

Recinto

R.u.t.

Fecha:

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 mercadería(s) o servicio(s) prestado(s) ha(n) sido recibido(s).

Ricardo A. Suazo Ríos · R.U.T. 10.270.020-1 · Carrera 620 · Fono 413207 · e-mail: suazoimpresores@gmail.com · Villarrica

ORIGINAL CLIENTE

TRASPASO

Comprobante	178	Fecha	26/07/2010
Rut	065305530-7	Nombre	HERMANAS MISIONERAS FRANC.DE PURULON
Departamento	PROGRAMA	Centro Costo	
Tipo Doc.	FACTURA	Numero Doc.	2457
Glosa	CANCELA EXAMENES PROGRAMA LABORATORIO BASICO, DEPTO. SALUD MUNICIPAL.		

Banco	BCO. ESTADO SALUD	N° Cheque		Fecha Cheque	/ /
Decreto pago	429	N° Egreso			

DETALLE DEL COMPROBANTE			
Código Cuenta	Descripción	Debe	Haber
114-05-07-000-000-000	Programa Laboratorios Basicos		863,290
214-05-07-000-000-000	Programa de Laboratorios Básico	863,290	
Total		863,290	863,290

			
PREPARADO POR	JEFE DE CONTABILIDAD	D.A.F.	CONTROL

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 07 de Julio de 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. N° [REDACTED], Coordinadora del Departamento de Salud Municipal de Pucón, Certifico que las Hermanas Misioneras Franciscanas de Purulón, Hospital San Francisco de Pucón, cumplieron satisfactoriamente con la toma de exámenes de **Laboratorios Básicos**, establecidas en el Contrato de Suministro de Prestación de Servicios, suscrito entre la Municipalidad de Pucón y el Hospital, el 23 de Febrero de 2010, representado por el Director don Pablo González Rivera, aprobado mediante el Decreto Exento N° 609 de fecha 12 de Marzo de 2010.

Lo anterior, se informa para el pago de la Factura N° 2457 de fecha 07 de Julio de 2010, por un monto total de \$ 863.290.- (ochocientos sesenta y tres mil doscientos noventa pesos).


ODETTE CASTILLO CROT
COORDINADORA DEPTO. SALUD