



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

587

Pucón,

04/10/2010

**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.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: LUIS EDUARDO CAAMANO ARRIAGADA Rut 00-  
 : 75,000 SETENTA Y CINCO MIL PESOS  
 : CANCELAR SERVICIO INSTALACION LAMPARA Y CAMBIO DE VALVULA  
 UNIDAD DENTAL DSM.  
 : 04/10/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DOLETA HONORARIOS	48	23/09/2010	83,333

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-06-006-000-000	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos		83,333
532-06-00-000-000-000	Mantenimiento y Reparaciones	83,333	
215-22-06-006-000-000	Mantenimiento y Reparación de Otras Maquinarias y Equipos	83,333	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		75,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		8,333
Sumas Iguales		166,666	166,666

## REFRENDACION

Cuenta	215-22-06-006-000-000		
Presupuesto Vigente	1,000,000		
Total Comprobado	455,594		
Saldo x Comprometer	544,406		

SECRETARIA MUNICIPAL  
PUCÓN  
SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

PUCÓN  
Centro del SUR de CHILE

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

Ch:7545



JEF. SECC. FINANZAS SALUD

FINANZAS  
DPTO.  
DE SALUD

PUCÓN

03: \$38

E.D: 692

D.P: 587

LUIS EDUARDO CAAMANO ARRIAGADA

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

Nº 48

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS PERSONALES  
N.C.P.,**MANTENCION Y REPARACION EQUIPOS DE  
LABORATORIO DENTAL**LANGDON [REDACTED] Villa/Pob. VILLA LANGDON, TEMUCO  
TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 23 de Septiembre de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON  
Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

INSTALACION LAMPARA, CAMBIO VALVULA SPRAY	83.333
Total Honorarios \$:	83.333
10% Impo. Retenido:	8.333
Total:	75.000

Fecha / Hora Emisión: 23/09/2010 11:35



0929539600048BC5890D

Res. Ex. N°83 de 30/08/2004

Verifique este documento en [www.sii.cl](http://www.sii.cl)

El contribuyente para el cual está destinada esta boleta, es el encargado de retener el 10%.

01201009231132

Emitir nueva boletaEmitir boleta con prellenado



# 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 2010-00000309

OBLIGACION Nro 738

Pucón, 23 de Septiembre de 2010

**SR.(ES)** LUIS EDUARDO CAAMANO ARRIAGADA  
**DIRECCION** LANGDON 11 661  
**FONO** 221432

R.U.T. Nº 009295396-3  
CIUDAD TEMUCO  
FAX

SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
VH00113	1.00	UNIDADES	INSTALACION LAMPARA, CAMBIO VALVULA SPRAY	83,333.000	83,333
				SUB-TOTAL	92,592
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
				SUB-TOTAL	92,592
				10 %	9,259.
				<b>TOTAL</b>	<b>83,333</b>

IMPORTANTE: DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR

SOLICITADO POR CLINICA DENTAL

SOLICITUD DE PEDIDO Nº 00000308

DESTINADO A INSTALACION LAMPARA Y CAMBIO DE VALVULA UNIDAD DENTAL DSM.

FORMULARIO TD FORMULARIOS CONTINUOS LOS ANGELES LIMITADA | R.U.T.: 78.443.846-6 | BULNES 757 | FONO/FAX (45) 320489 | LOS ANGELES



JEFE FINANZAS DEPARTAMENTO DE SALUD

CUENTA PRESUPUESTARIA 215-22-06-006-000-000

92,592



**Pucón**  
el centro del SUR de CHILE



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000308

Nº INTERNO : 000022

FECHA

: 23.09.2010

SOLICITANTE

: 01-DIRECTOR

DIREC Y ENCARGADOS

: 04-CLINICA DENTAL

01-CLINICA DENTAL

DESTINO

: 01-DIRECTOR

DIREC Y ENCARGADOS

: 04-CLINICA DENTAL

01-CLINICA DENTAL

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	VH00113	1	UNIDADES	INSTALACION LAMPARA, CAMBIO VALVULA SPRAY	215-22-06-006-000-000	636998

OBS PEDIDO

SOLICITA DRA JAVIERA TRUJILLO

JUSTIFICACIÓN:

INSTALACION LAMPARA Y CAMBIO DE VALVULA UNIDAD DENTAL DSM.



Act 316

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**SOLICITUD DE PEDIDO**

PUCON \_ 10 \_ de \_ SEPTIEMBRE \_ de \_ 2010 \_

DE: DRA JAVIERA TRUJILLO SALINAS

A: SR. OSCAR SANHUEZA  
FINANZAS  
DEPTO. SALUD MUNICIPAL

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

DETALLE	CANTIDAD.
Instalación unidad luz sillón dental Clínica DSM	1
Reparación equipo de rayos Clínica DSM	1
Reparación de tarjeta de memoria sillón dental Clínica DSM	1

Atentamente a Ud,



Dra. Javiera Trujillo Salinas

FIRMA SOLICITANTE

Vº Bº  
DEPTO. FINANZAS

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

---

**CERTIFICADO.**

**Para:** Sr. Oscar Sanhueza  
Departamento de Finanzas

**De:** Dra. Javiera Trujillo Salinas.  
Jefa Unidad Dental  
Presente.

---

Pucón, 30 de Septiembre de 2010

De mi consideración:

Junto con saludarle me dirijo a Ud. para informar que ha sido instalada satisfactoriamente la unidad de luz del sillón dental del Departamento de Salud, por el técnico Eduardo Camaño. La unidad se encuentra funcionando correctamente.

Sin otro particular. Atte.



Javiera Trujillo Salinas.  
Cirujano Dentista.

ATD/atd  
Distribución.  
Departamento de Finanzas.  
La indicada.