



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

80

Pucón,

18/02/2010

**Dirección de Administración y Finanzas  
ÁREA 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 función de firmar "Por Orden de la Sra. Alacaldeña" al Sr. Administrador Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración  
Y Finanzas, pagara a Don

: COMPAÑIA DE PETROLEOS DE CHILE COPEC S.A Rut 099520000-7  
La cantidad de \$ : 510,000 QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS  
Por concepto de : COMBUSTIBLE PARA VEHICULOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL  
Fecha de Pago : 18/02/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	4699845	29/01/2010	510,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-22-03-001-000-000	Para Vehículos		510,000
532-03-00-000-000-000	Combustibles y Lubricantes	510,000	
215-22-03-001-000-000	Para Vehículos	510,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		510,000
Sumas Iguales		1,020,000	1,020,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-22-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente		8,000,000	
Total Comprometido		510,000	
x Comprometer		7,490,000	

SECRETARIA  
MUNICIPAL  
CHADIELA MATUS PANGUILEF

ADMINISTRADOR  
Municipal  
MARCELO CONCHA VILLAGRA

MUNICIPALIDAD  
SECRETARIA MUNICIPAL  
DIRECCION DE  
CONTABILIDAD  
WALTER CARTES RASCHEJA  
DIRECTOR DE CONTROL  
PUCON

ADMINISTRADOR MUNICIPAL  
FINANZAS  
Dept. Salud  
RENE ABURTO SAN MARTIN  
Jefe Secc. FINANZAS AREA SALUD

**pucón**  
ciudad del sur de chile

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

ch:6494



Temuco, 29 de Enero 2010

OFICINA ZONA SUR  
PUNTO DE VENTA TEMUCO**SEÑOR (ES)**

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, adjunto enviamos la (s) siguiente (s ) factura (s ) con cuadruplicado “cobro ejecutivo cesible”.

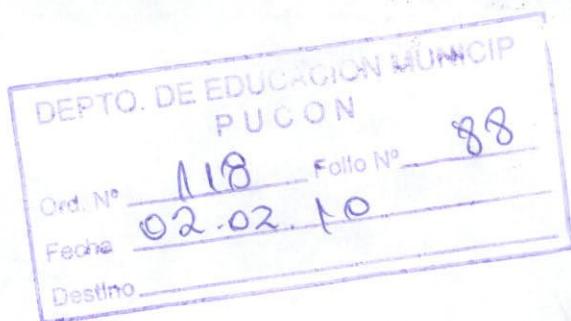
La (s) cual (es) agradeceremos enviar debidamente firmada, con nombre, N° de Rut, fecha y recinto, a la dirección **Gral. Mackena N° 581 de Temuco.**

Lo anterior en cumplimiento con la Ley N° 19983 y Resolución N° 14 del 08.02.2005.

Atentamente,

**PUNTO DE VENTA TEMUCO  
COPEC S.A.**

Incl. Lo citado.





# 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 2010-00000003

OBLIGACION Nro 2037

Pucón, 11 de Enero de 2010

**SR.(ES)** COMPAÑIA DE PETROLEOS DE CHILE COPEC S.A  
**DIRECCION** GENERAL MACKENA 581  
**FONO** 212929

**R.U.T. Nº** 099520000-7  
**CIUDAD** TEMUCO  
**FAX** 212956

## SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
WB000001	1,000.00	LITROS	COMBUSTIBLE MOVIL SALUD PETROLEO	510.000	510,000
				SUB-TOTAL	510,000
				RECARGO	0
				SUB-TOTAL	0
				DESCUENTO	0
<b>IMPORTANTE:</b> DEBE INDICAR Nº DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR				<b>SUB-TOTAL</b>	510,000
SOLICITADO POR DIRECTOR				0 %	0.
SOLICITUD DE PEDIDO Nº 0000003				<b>TOTAL</b>	510,000
DESTINADO A COMBUSTIBLE PARA VEHICULOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL					

FORMA UNICA PARA FORMULARIOS 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 215-22-03-001-000-000



DIRECTOR DEPTO. SALUD MUNICIPAL

**Pucón**  
el centro del SUR de CHILE



## PEDIDO DE MATERIALES PARA COMPRA

Nº : 2010-00000003

Nº INTERNO : 3  
SOLICITANTE : 01-DIRECTOR  
DIREC Y ENCARGADOS : 06-DIRECTOR  
03-DIRECTOR

FECHA

: 11.01.2010

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

ITEM	CODIGO	CANT.	U.DE MEDIDA	NOMBRE O DESCRIPCION DEL ITEM	CUENTA	SALDO
1	WB00001	1000	LITROS	COMBUSTIBLE MOVIL SALUD PETROLEO \$510	215-22-03-001-000-000	8000000

OBS PEDIDO :  
SOLICITA SR DIRECTOR

JUSTIFICACIÓN: COMBUSTIBLE PARA VEHICULOS DEL DEPTO. DE SALUD MUNICIPAL
--



act 003

REPORTE DE TRANSMISIÓN

29 ENE. 2010 11:03

SU LOGO : DEPARTAMENTO SALUD  
SU NÚMERO DE FAX : 045441113

NO.	OTRO FACSIMIL	HORA DE INICIO	DURACION	MODO	PAGINAS	RESULTADO
01	212956	29 ENE. 11:01	02'07	TRANS	01	OK

APAGAR REPORTE, PRESIONE 'MENU' #04.  
SELECCIONE OFF USANDO '+' O '-'.