

**Dirección de Administración y Finanzas  
AREA MUNICIPAL**

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 Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1405 emitido con fecha 17 de agosto del año 2009, que delega la función de Firma por orden de la Sra. Alcaldesa al Administrador Municipal.

**DECRETO**

La Dirección de Administración  
Y Finanzas, pagara a Don  
La cantidad de \$  
Por concepto de

: ASODI Rut 070526900-9  
: 45,600 CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS  
: AYUDA SOCIAL SRA. RUTH M [REDACTED], DECRETO N° 1142, DEL  
01/06/2010  
: 06/07/2010

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
FACTURA	86897	09/06/2010	45,600

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS		45,600
541-01-00-000-000-000	Transferencias Corrientes al Sector Privado		45,600
215-24-01-007-002-000	AYUDA SOCIAL EN MATERIALES Y MEDICAMENTOS	45,600	
111-02-01-000-000-000	BANCO MUNICIPAL	45,600	
Sumas Iguales		91,200	91,200

**REFRENDACION**

Cuenta	215-24-01-007-002-000		
Presupuesto Vigente		10,750,000	
Total Comprometido		6,644,514	
Saldo x Comprometer		4,105,486	

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR

DIRECTOR DE CONTROL

DIREC. DE ADM. Y FINANZAS

04 38801



ASOCIACIÓN DE DIALIZADOS Y TRANSPLANTADOS DE CHILE.

FUNDADA EN MAYO DE 1975.

RANCAGUA 0250 FONO: 363 41 00. FAX: 269 42 17

PROVIDENCIA - SANTIAGO

AYUDA MUTUA ENTRE DIALIZADOS BIENESTAR Y REHABILITACIÓN GENERAL

CENTRO CLINICO DE ACCESOS VASCULARES PARA DIALISIS

R.U.T.: 70.526.900 - 9

FACTURA

Nº 0086897

86.897

S.I.I. - SANTIAGO ORIENTE

FECHA VIGENCIA EMISION HASTA 31 DICIEMBRE 2010

Santiago, 09 de Junio de 2010

Señor(es): MUNICIPALIDAD DE PUCON

Dirección: AV. BERNARDO O'HIGGINS Nº 483

Ciudad: TEMUCO

R.U.T. 9.191.600-6

Teléfono: 45293084

Fax: 45293090

Guía de Despacho Nº:

O de: 2010-00001060

Cond. de Venta:

Por lo siguiente:

Debe

Cantidad	Detalle	Precio Unitario	Total
8	ERITRELAN 4000 UI / 1 ml.	4.790	38.320
<p>1. MUNICIPALIDAD DE PUCON DIRCC. DE ADM. Y FINANZAS OBLIGADO Nº ..... DEVENGADO Nº 3252 DECRETO Nº .....</p>			
<p>NETO 38.319 19 % IVA 7.281 TOTAL 45.600</p>			
<p>NOMBRE: _____ RUT: _____ FIRMA: _____ FECHA: _____ LUGAR RECEPCION: _____</p>			
<p>"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)".</p>			
<p>Cancelado: Santiago, de de</p>			

IMP. ANDINA - RUT: 89.403.900-0 - AVIADOR ZANARTU 2151 - CONCHALI - FONOFAX: 7361928

Son: Cuarenta y Cinco Mil Seiscientos PESOS

S.E.ú.O.

ORIGINAL: CLIENTE

1060



# I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

R.U.T.: N° 69.191.600-6  
 Giro: Servicio Público  
 Avda. Bdo. O'Higgins N° 483 - Pucón  
 Fonos: 293084 - 293090 - Fax 293085  
 Dirección de Administración y Finanzas

## ORDEN DE COMPRA

N° 2010-00001060

OBLIGACION Nro 2835

Pucón, 04 de Junio de 2010 .-

SR.(ES) ASODI  
 DIRECCION AV. RANCAGUA N° 0226  
 FONOS 2/3634100

R.U.T. N° 070526900-9  
 CIUDAD SANTIAGO  
 FAX

**SIRVASE ENTREGAR AL PORTADOR, LO SIGUIENTE:**

CODIGO ARTICULO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DETALLE	PRECIO UNITARIO	VALOR TOTAL
FA00654	8.00	UNIDADES	ERITROPOYETINA AMPOLLA	5,700.000	45,600
				<b>SUB-TOTAL</b>	38,319
				<b>RECARGO</b>	0
				<b>SUB-TOTAL</b>	0
				<b>DESCUENTO</b>	0
<b>IMPORTANTE: DEBE INDICAR N° DE ORDEN DE COMPRA AL FACTURAR</b>				<b>SUB-TOTAL</b>	38,319
SOLICITADO POR SOCIAL				19 %	7,280.67
SOLICITUD DE PEDIDO N° 00001187				<b>TOTAL</b>	45,600
DESTINADO A AYUDA SOCIAL SRA. RUTH MILLAR APABLAZA, DECRETO N° 1142, DEL 01/06/					

FORMULAN LTDA. - R.U.T.: 78.447.840-6 - BUENOS AIRES 757 - FONOS: 44.20489 - LOS ANGELES

DIRECC.ADM. Y FINANZAS  
 CUENTA PRESUPUESTARIA 215-24-01-007-002-000 45,600

ADMINISTRADOR MUNICIPAL





## CERTIFICADO

El médico que suscribe certifica que el señor : **Ruth M** [REDACTED]  
**Rut:** [REDACTED], domiciliada en Calle del Pillan [REDACTED], Comuna de Pucón,  
es paciente portadora de Insuficiencia Renal Crónica y debe ser sometida en  
forma permanente a hemodiálisis trisemanal los días martes, jueves y  
sábados, en el Centro de Diálisis Villarrica.

Además es portador de Anemia Severa Secundaria por lo cual amerita  
tratamiento con **Eritropoyetina en Ampollas**, mínimo 6 meses y dependiendo  
evolución del paciente (1 por semana de 4000 u.i. en **Asodi Santiago; Fono:**  
**02/3634100**; valen \$23.680. tratamiento para un mes, o puede ser adquirido  
en farmacias cadenas), se certifica además que este medicamento no lo cubre  
el Plan Auge.

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para los  
fines que estime conveniente.



**Dr. Juan Carlos Salto**  
**Centro Diálisis Villarrica**

Villarrica, 27 de mayo - 2010.



Municipalidad de Pucón

DECRETO EXENTO N° 1142

PUCON, 01 JUN 2010

V I S T O S :

1. Lo que dispone el **REGLAMENTO MUNICIPAL SOBRE EL OTORGAMIENTO DE AYUDAS SOCIALES EN LA COMUNA DE PUCON**, aprobado por Decreto Exento N° 311 del 02.02.2006.-

2.- El Decreto Exento N° 2083 de fecha 25 de Noviembre de 2009, mediante el cual se aprueba el Presupuesto de Ingresos y Gastos para el año 2010.-

3.- La Solicitud de Ayuda Social demandada por **Don (a), RUTH MILLAR APABLAZA.-**

4.- Las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el DFL N° 1, de 2006, Interior.-

D E C R E T O :

1.- Declárese en estado de necesidad manifiesta a **Don (a) RUTH** [redacted], C.I. N° [redacted] domiciliado en CALLE EL PILLAN [redacted] de esta Comuna de Pucón.-

2.- Otórguesele a la persona individualizada anteriormente, una ayuda social paliativa, consistente en: **MEDICAMENTOS ( 8 AMPOLLAS ERITROPOYETINA DE 4000 U.I) .-**

3.- Impútese, el gasto a la Cuenta **24.01.07.001 "Asistencia Social a Personas Naturales".-**

ANÓTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



SECRETARIA MUNICIPAL



ALCALDESA (SUB) 01/06/2010

GHL/NDS art. -

**DISTRIBUCION:**

- OFICINA DE PARTES
- FINANZAS
- TESORERIA
- ARCHIVO DIDECO.

CONTROL

ITEM 2401.001.002  
 TOTAL AUTORIZADO \$ 10.750.000  
 MONTO ACUMULADO  
 INCLUIDO P.M. DECRETO \$ 3.344.445  
 SALDO POR COTIPROM \$ 7.405.555

FIRMA FUNCIONARIO RESPONSABLE



Municipalidad de Pucón

**ACTA DE RECEPCION Y / O ENTREGA  
DE MATERIALES**

Mediante el presente documento se reciben los bienes y/o servicios adquiridos por la MUNICIPALIDAD DE PUCÓN, según detalle que se indica:

**I. DESCRIPCION**

CANTIDAD	DENOMINACION	DESCRIPCION
08	Ampollas	Eritrelan 400 UI/1ML.

**II. FECHA Y LUGAR DE RECEPCION**

FECHA	HORA	DIRECCION
17/06/2010	12:00	Avda. Bdo. O'Higgins N° 483

**III. DESTINO Y USO**

DESTINO	USO
Ayuda Social Sra. Ruth [REDACTED], Decreto N° 1142, del 01/06/2010	Tratamiento Diálisis

**IV. IDENTIFICACION DEL DOCUMENTO**

TIPO DE DOCUMENTO	FECHA	PROVEEDOR	MONTO \$
Factura N° 0086897	09/06/2010	ASODI.	\$ 45.600.-

**IV. OBSERVACIONES**

Paciente debe dializarse 3 veces a la semana en el Centro de Diálisis de Villarrica, debido a Insuficiencia Renal Crónica.

  
**NANCY DIAZ SOTO**  
**ASISTENTE SOCIAL**

PUCÓN, 17 de Junio del 2010.-