

Gastos Menores Gobernación de Coyhaique mes de Abril del 2021.

DETALLE	PROVEEDOR	Nº BOLETA	FECHA	VALOR
SEGURO SOAP DE STATION WAGON HYUNDAI PATENTE GSTW26-6	SEGUROS ZENIT	E9318224384	11/03/2021	4900
SEGURO SOAP DE CAMIONETA TOYOTA OATENTE LWSL 13-6	SEGUROS ZENIT	E9318224454	11/03/2021	7790
COPIA LLAVE PORTON.	HUGO VARGAS CARCAMO	39	11/03/2021	1200
GRILLETE PARA MUEBLE AEREO DE COCINA.	SODIMAC S.A.	605279444	13/04/2021	3980
GUANTES PARA LIMPIEZA	HERNAN ARISMENDI	2089	01/04/2021	2100
ESTANTE PLASTICO	SODIMAC S.A.	605278464	20/04/2021	42300
GUANTES DE TRABAJO	MURALLA CHINA LTDA	109788	27/04/2021	2990
MATERIALES DE OFICINA	AUSTRAL	755	24/04/2021	17660
2 PENDRIVE	SOTOCOPIAS	207771	27/04/2021	14780
ANTIDESLIZANTE PARA PIE	SODIMAC S.A.	605453298	16/04/2021	3680
				101380



 KARINA AGUILAR REYES

 ENCARGADA DAF

SODIMAC S.A.
OGANA 869
COYHAIQUE
COYHAIQUE

SODIMAC S.A. RUT : 96.792.430-K
OGANA 869
COYHAIQUE
DISTRIB. MATERIALES DE CONSTRUCCION
BOLETA ELECTRONICA:605279444 13/04/2021
CC:00037 CAJA:0005 CAJERO:666 16:03:21

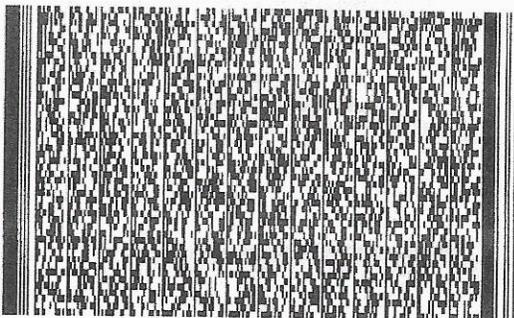
1683586	GRILLETE RECTO 1/4 1 UN		
CU	1 X	1.990	1.990
1683586	GRILLETE RECTO 1/4 1 UN		
CU	1 X	1.990	1.990

NETO	3.345
IVA	635
TOTAL	3.980

##2##

Formas de Pago

DB 3980
VUELTO DB: 0
07500080-4 VICTOR BARRIA BENAVIDES
N.U. 370005000139210413160307
#17282-2214
CAJERA(O) CAJA SSC0



TIMBRE ELECTRONICO S.I.I.
RES. 115 de 2007
Verifique documento en www.sodimac.cl



GUARDE ESTA BOLETA Y PRESENTELA EN
CASO DE RECLAMO O CAMBIO DE PRODUCTO

BOLETA ELECTRONICA
77078538 4
0000037 5

1	GRILLETE RECTO 1/4 1 UN		
CU	1 X	1.990	1.990
1	GRILLETE RECTO 1/4 1 UN		
CU	1 X	1.990	1.990

Total: 3.980

SODIMAC S.A.

OGANA 869
COYHAIQUE

SODIMAC S.A. RUT : 96.792.430-K
OGANA 869
COYHAIQUE
DISTRIB. MATERIALES DE CONSTRUCCION
BOLETA ELECTRONICA:605278464 20/04/2021
CC:00037 CAJA:0012 CAJERO:302 16:13:39

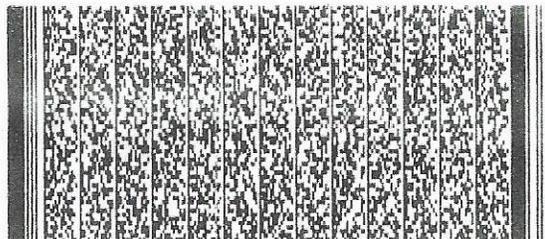
528668	BOLS BIO ROLL 70X90 70L 10U		
CU	2 X	1.140	2.280
1259903	ESTANTE PLAST 5MU91X48X186 NE		
CU	1 X	40.020	40.020

NETO	35.546
IVA	6.754
TOTAL	42.300

##3##

Formas de Pago

DB 42300
VUELTO DB: 20000
10996973-7 AGUILAR REYES KARINA JACQUE
N.U. 370012000125210420161322
#12733-1917
CAJERA(O) JUANA IRIS AGUILAR GODOY



TIMBRE ELECTRONICO S.I.I.
RES. 115 de 2007
Verifique documento en www.sodimac.cl



GUARDE ESTA BOLETA Y PRESENTELA EN
CASO DE RECLAMO O CAMBIO DE PRODUCTO
GRACIAS POR PREFERIRNOS
EN SODIMAC USTED SIEMPRE ENCONTRARA
LOS MEJORES PRECIOS
CLIENTE

SODIMAC S.A.
OGANA 869
COYHAIQUE
COYHAIQUE

SODIMAC S.A. RUT : 96.792.430-K
OGANA 869
COYHAIQUE
DISTRIB. MATERIALES DE CONSTRUCCION
BOLETA ELECTRONICA:605453298 16/04/2021
CC:00037 CAJA:0006 CAJERO:667 18:44:53

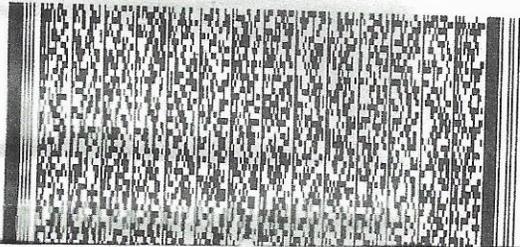
64637	REJILLA PILET 10CM RED NG HOF	990
CU	1 X	990
3161617	SET 6U ANTIDESLIZANTE PIE	2.690
CU	1 X	2.690

NETO	3.092
IVA	588
TOTAL	3.680

##2##

Formas de Pago

EF 3680
10996973-7 AGUILAR REYES KARINA JACQUE
Monto EF Cliente : 10.000
Vuelto EF : 6.320
#12167-1719
CAJERA(O) SSCO CAJA



BOLETA ELECTRONICA N O : 109788
R.U.T.: 76620262-4 S.I.I - ANGOL

Martes 27 de Abril del 2021, 10:26:00

SUPERMERCADO MURALLA CHINA LIMITADA
SUPERMERCADO

Direccion: LORD COCHRANE #638, COYHAIQUE

Detalle de Productos

3 GANTES DE TRABAJO	\$2.994
[\$998]	

TOTAL: \$ 2.994

Ajuste Ley 20.956: \$ 4

DETALLE PAGOS

Efectivo	\$ 10.000
Total Pagos	\$ 10.000
Vuelto	\$ 7.010

El IVA de esta boleta es \$478

Informacion Adicional

Observacion:



Montt #71
FONO: 67 2 245056
www.sotocopias.cl
Computación

SOTOCOPIAS COMPUTACION LIMITADA
R.U.T.: 76.036.795-8

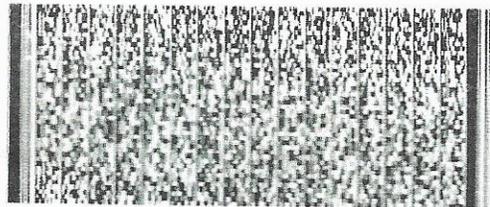
Casa Matriz: Montt 71, COYHAIQUE
Giro: VENTA AL POR MAYOR DE MAQUINAS Y EQUIPOS DE OFICINA
Sucursal: Montt 71, COYHAIQUE.
Fecha: 27/04/2021
Boleta Electrónica N°207771

DESCRIPCION/CODIGO	VALOR
CANT. UNID./PRECIO UNITARIO	
[519653115833] PENDRIVE SANDISK 32GB CRUZFR S. IDE 3.0 NEGRO 2 Unid x \$7390	\$14.780

TOTAL: \$14.780

El IVA de esta boleta es \$2.360

Vendedor: Vendedor Gonzalo Saldivia Contreras



Resolución Exenta SII N°60 del 22/06/2014
Verifique Documento en www.sii.cl

Solución Facturación Electrónica
www.acruflab.com

BOLETA ELECTRONICA
RUT: 5105766-K
N 00002089

S.I.I. - Santiago
RODRIGO DANIEL RAMIREZ MASQUEZ
BANCARERA FARMACIA PROVISIONES
TR. KENNEDY 101, CIUDADELA SUB. FERRO AGUIRRE CERDA
Coyhaique Coyhaique
FOS: 9536
2021-04-01 11:29:11
MEDIO PAGO: EFECTIVO

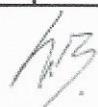
Total: \$ 2.100

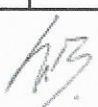
El IVA de esta boleta es de \$335

1.49P

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9318224384 (O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 POLIZA N° 4533384-1 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.zenitseguros.cl o en el tel: 6002993648		
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Huérfanos 1189 Piso 6 Tel: 6002993648		
INSCRIPCIÓN R.V.M.: LWSL13-6		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.		
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: GOBERNACION PROVINCIAL DE COYHAIQUE		
MARCA: TOYOTA		RUT: 60.511.105-K	RIGE DESDE: 11-03-2021	HASTA: 31-03-2022
MODELO: HILUX D CAB DX 4X4 2 4	AÑO: 2020			
NUMERO DE MOTOR: 2GDG133380		PRIMA: 7.790	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF. QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o previsional que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Comisión para el Mercado Financiero.		

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9318224384 (O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 POLIZA N° 4533384-1 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.zenitseguros.cl o en el tel: 6002993648		
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002993648		
INSCRIPCIÓN R.V.M.: LWSL13-6		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.		
TIPO DE VEHICULO: CAMIONETA		PROPIETARIO: GOBERNACION PROVINCIAL DE COYHAIQUE		
MARCA: TOYOTA		RUT: 60.511.105-K	RIGE DESDE: 11-03-2021	HASTA: 31-03-2022
MODELO: HILUX D CAB DX 4X4 2 4	AÑO: 2020			
NUMERO DE MOTOR: 2GDG133380		PRIMA: 7.790	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9318224454		POLIZA N° 4533454-6		
(O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.zenitseguros.cl o en el tel: 6002993648		
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Huérfanos 1189 Piso 6 Tel: 6002993648		
INSCRIPCIÓN R.V.M.: GSTW26-6		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES		
TIPO DE VEHICULO: STATION WAGON		PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.		
MARCA: HYUNDAI		PROPIETARIO: GOBERNACION PROVINCIAL DE COYHAIQUE		
MODELO: NEW TUCSON FL GL 4X4 2 0 AUT	AÑO: 2015	RUT: 60.511.105-K	RIGE DESDE: 11-03-2021	HASTA: 31-03-2022
NUMERO DE MOTOR: G4NAEU469631		PRIMA: 4.900	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA	
IMPORTANTE: INFORMACION SOBRE ESTE SEGURO COBERTURA: El SOAP cubre la muerte, incapacidad permanente y gastos médicos producto de lesiones sufridas a consecuencia de accidentes de tránsito en que intervenga el vehículo asegurado, sus remolques o sus cargas. Los gastos médicos comprenden: atención prehospitalaria, transporte sanitario, hospitalización, atención médica y quirúrgica, dental, prótesis e implantes, gastos farmacéuticos y gastos por concepto de rehabilitación de las víctimas. PERSONAS CUBIERTAS: El conductor, las personas transportadas en el vehículo asegurado y cualquier tercero afectado en el accidente. En caso de muerte del accidentado la indemnización se pagará a sus beneficiarios, en el siguiente orden de precedencia: el cónyuge, los hijos menores de edad, los hijos mayores de edad, los padres, la madre de los hijos de filiación no matrimonial del fallecido y, a falta de los anteriores, sus herederos legales. INDEMNIZACIONES: - 300 UF en caso de muerte, previa deducción de los gastos médicos - 300 UF en caso de incapacidad permanente total, evento en el cual no se deducen los gastos médicos - hasta 200 UF en caso de incapacidad permanente parcial, según su grado - hasta 300 UF por gastos médicos. Las indemnizaciones por muerte e incapacidad total y parcial no son acumulables. Si se hubiere pagado una incapacidad permanente parcial y el accidentado con posterioridad y a consecuencia del mismo accidente falleciere o se determinare su incapacidad permanente total, el asegurador sólo pagará el remanente hasta el equivalente de 300 UF.		En el caso de incapacidad permanente parcial, los pagos por gastos médicos sumados a la indemnización que corresponda pagar por dicha incapacidad, no podrá exceder el equivalente a 300UF. QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE: El afectado o quien actúe por él, debe asegurarse que ha quedado estampada la denuncia en una unidad de Carabineros, donde se identifique la fecha, hora y lugar del accidente, las personas lesionadas o fallecidas y los datos de los vehículos involucrados (al menos patente, número de póliza y aseguradora que emitió el SOAP). COMO COBRAR EL SOAP: Debe presentarse la solicitud en las oficinas de la aseguradora, adjuntando Certificado otorgado por el Tribunal competente o el Ministerio Público para el cobro del SOAP, y: - En caso de muerte: certificado de defunción del fallecido y libreta de familia u otro documento que acredite legalmente la calidad de beneficiario. - En caso de incapacidad permanente: certificado otorgado por el médico tratante que acredite la incapacidad (naturaleza y grado). - En caso de gastos médicos: comprobantes de pago (boletas, facturas) de los gastos, junto con órdenes de exámenes o tratamientos y recetas de medicamentos. También puede efectuarse el cobro directamente por la entidad hospitalaria o provisional que presta el servicio. El plazo para cobrar este seguro es de un año a contar de la fecha del accidente o de la muerte del afectado. Para mayor información consulte en la compañía de seguros o en el sitio Web la Comisión para el Mercado Financiero.		

ORIGINAL ASEGURADO N° Folio E 9318224454		POLIZA N° 4533454-6		
(O COPIA: MUNICIPALIDAD)		 Consultas sobre la vigencia de este seguro en www.zenitseguros.cl o en el tel: 6002993648		
Este certificado acredita que el vehículo aquí individualizado está asegurado contra el riesgo de Accidentes Personales de acuerdo a la Ley N° 18.490 y a la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales Causados por Vehículos Motorizados, incorporada en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero, Bajo el código POL320130487.		Huérfanos 1189 Piso 8 Tel: 6002993648		
INSCRIPCIÓN R.V.M.: GSTW26-6		CERTIFICADO SEGURO OBLIGATORIO ACCIDENTES		
TIPO DE VEHICULO: STATION WAGON		PERSONALES ELECTRONICO LEY 18.490.		
MARCA: HYUNDAI		PROPIETARIO: GOBERNACION PROVINCIAL DE COYHAIQUE		
MODELO: NEW TUCSON FL GL 4X4 2 0 AUT	AÑO: 2015	RUT: 60.511.105-K	RIGE DESDE: 11-03-2021	HASTA: 31-03-2022
NUMERO DE MOTOR: G4NAEU469631		PRIMA: 4.900	 FIRMA APODERADO COMPAÑIA	

15:52



Emitir e-Boleta



HUGO HERNAN VARGAS CARCAMO

6.955.743-0

Giro: KIOSKO, REVISTAS Y DIARIOS,

CONFITES

DUSSEN S/N

Coyhaique, Coyhaique

BOLETA ELECTRONICA NUMERO: 39

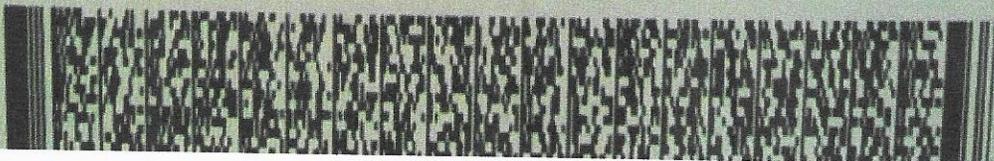
REF. VENDEDOR: 6955743-0

Fecha: 2021-03-11 15:51:02

Monto Total

\$ 1.200

El IVA incluido en esta boleta es de
\$192





Depto. Jurídico

DESIGNA ENCARGADA DE GASTOS MENORES DE LA GOBERNACION PROVINCIAL DE COYHAIQUE POR PERIODO QUE INDICA.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 4

COYHAIQUE, 25 de Enero de 2021

VISTOS:

Lo dispuesto en el DFL 1-19.175 del Ministerio del Interior, que fijó el texto refundido, coordinado, sistematizado y actualizado de la Ley N° 19.175 de 1992, Orgánica Constitucional sobre Gobierno y Administración Regional y sus modificaciones; en la Ley N° 21.289 sobre Presupuesto del Sector Público para el año 2021; en la Resolución N° 88/21 de la División de Administración y Finanzas del Ministerio del Interior y Seguridad Pública; y en las Resoluciones N°s 7 y 8/19 de la Contraloría General de la República sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.

TENIENDO PRESENTE:

1.-Que es necesario contar con una cantidad de dinero mensual a fin de efectuar gastos menores con cargo a los recursos asignados a esta Gobernación Provincial para su funcionamiento.

2.- Que es necesario que un/a funcionario/a se encargue de su administración y rendición.

RESUELVO:

1.- **DESIGNASE** a la Sra. **KARINA AGUILAR REYES**, Profesional, Grado 10° E.U.R. como encargada de la cantidad de \$ 100.000 (cien mil pesos) mensuales entre los meses de enero y mayo de 2021, a objeto de que pueda efectuar gastos de menor cuantía que sean necesarios para el buen funcionamiento de esta Gobernación, debiendo dar cuenta detallada de los mismos.

2.- El gasto que demande la presente Resolución se imputará al ítem 532.12.02 "Gastos Menores", correspondiente a esta Gobernación para el año 2021.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



Felipe Andres Henriquez Raglianti
Gobernador Provincial de Coyhaique Suplente



25/01/2021

Para verificar documento ingresar en la siguiente url: <https://validadoc.interior.gob.cl/>
Código Verificación: st+5Nns9/2VmSoXC9doPOA==

avf

ID DOC : 18778386

Distribución:

1. Gobernación Provincial de Coyhaique/Oficina de Partes
2. /Gobernación Provincial de Coyhaique/Depto. Administración y Finanzas