



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

244

Pucón,

30/04/2009

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.- Decreto Exento N° 544 emitido con fecha 07 de abril del año 2009, que delega la facultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" a la Administradora Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

: FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE Rut [REDACTED]

La cantidad de \$

: 94,500 NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS

Por concepto de

: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROTESIS Y URGENCIAS DENTALES,  
ABRIL 2009.

Fecha de Pago

: 30/04/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	60	29/04/2009	105,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales		105,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	105,000	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	105,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		94,500
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		10,500
Sumas Iguales		210,000	210,000

## REFRENDACION

pta	215-21-03-001-000-000
Presupuesto Vigente	15,217,507
Total Comprometido	8,003,804
Saldo x Comprometer	7,213,703



ADMINISTRADORA MUNICIPAL



JEFÉ SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD

FINANZAS

Dep. Salud

FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE

**BOLETA DE  
HONORARIOS  
ELECTRONICA**

N° 60

**RUT:**

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
**AUXILIAR PARAMEDICO TECNICO**  
**UNIVERS.SANEAMIENTO AMBIENTAL**

**Fecha:** 29 de Abril de 2009**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PUCON**Rut:** 69191600-6**Domicilio:** ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

EXTENSION DE PROTESIS	73.500
EXTENSION DE URGENCIAS	31.500
<b>Total Honorarios \$:</b>	105.000
<b>10% Impto. Retenido:</b>	10.500
<b>Total:</b>	94.500

Fecha / Hora Emisión: 29/04/2009 10:53



11969451000606C56CA6

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%.

01200904291053

[Emitir nueva boleta](#)[Emitir boleta con prellenado](#)

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	859
FECHA DE ENTRADA	30/04/2009
FECHA DE SALIDA	30/04/2009
DE	



MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 29 de abril 2009, Yo, **Odette Castillo Crot RUT** [REDACTED], Director(s) del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sra. **Fabiola Figueroa Obrique** Auxiliar Paramédico, realizó atenciones dentales en el mes de abril de 2009.

- ❖ Atención de 68 pacientes atendidos en extensión de urgencias, con un total de 9 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.
- ❖ Atención de 33 pacientes atendidos en extensión de Prótesis, con un total de 21 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.

Según consta en informes emitido por el profesional y en el registro de su tarjeta de asistencia.

Lo anterior en atención a los punto número Cuarto del Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 09 de enero de 2009, aprobado por decreto N° 039 de fecha 30 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT

DIRECTOR (s) DEPTO. SALUD

Distribución:

- Finanzas Depto. de Salud

PUCON, abril 2009

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
Dr. Armin Troncoso Duran

A : DIRECTOR DEPTO. SALUD  
Sr. Pedro Orrego Maliqueo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
PRÓTESIS**

**Mes de abril de 2009**

**Odontólogo: Dr. Armin Troncoso (21 Horas)**  
**Asistente: Fabiola Figueroa (21 Horas)**

Nº de pacientes atendidos	33
Examen y presupuesto	4
Ingreso a tratamiento de prótesis:	3
Sesión de prótesis:	16
Controles de prótesis:	13
Prótesis insertadas:	4

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

Dr. Armin Troncoso Duran

Cirujano Dentista

PUCON, abril de 2009

DE : CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
Dr. Carlos Vittoriano V.

A : DIRECTOR DEPTO. SALUD  
Sr. Pedro Orrego M.

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
*Urgencias dentales*

Mes: abril de 2009

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano (24 hrs.)

Asistente: Mirta Gutiérrez (15 hrs.)

Fabiola Figueroa (9 hrs.)

Consulta de urgencia (pacientes atendidos)	68
Exodoncias	5
Obturación en compose	26
Destarraje infragingival	24
Urgencia actividad	22
Radiografías	6

SE ADJUNTA BOLETA DE HONORARIOS



Dr. Carlos Vittoriano V.  
Cirujano Dentista

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS**

En Pucón a 29 de abril de 2009, Yo, **Orrego Maliqueo** RUT I [REDACTED], Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón , Certifico que Sra. **Fabiola Figueroa Obrique** Auxiliar Paramédico, realizó atenciones dentales en el mes de abril de 2009.

- ❖ Atención de 68 pacientes atendidos en extensión de urgencias, con un total de 9 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.
- ❖ Atención de 33 pacientes atendidos en extensión de Prótesis, con un total de 21 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.

Según consta en informes emitido por el profesional y en el registro de su tarjeta de asistencia.

Lo anterior en atención a los punto número Cuarto del Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 09 de enero de 2009, aprobado por decreto Nº 039 de fecha 30 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



Distribución:  
- Finanzas Depto. de Salud

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD**

**DECRETO N° 034/**

**PUCÓN,**

**VISTOS**

1.- Las atribuciones que me confiere la ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el D.F.L. N°1 del año 2006. Interior.

2.- El D.F.L. N° 1 de 1994, al Código del Trabajo y su posteriores Modificaciones.

3.- Decreto Exento N° 2463 de fecha 15 de Diciembre de 2008 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2009.

4.- Circular N° 32.148 de fecha 02 de octubre de 1997 de Contraloría General de La Republica

5.- Programas de Extensión Horaria Dental: **Programa Odontológico de Urgencias Dentales, Programa Odontológico de Prótesis Dentales, Programa Odontológico de Endodoncia y Programa Odontológico de Gestantes.** adjuntos.

6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y los profesionales Cirujanos Dentistas, adjuntos.

7.-Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y las Auxiliares Dentales, adjuntos.

**CONSIDERANDO:**

1.- La gran demanda por atención odontológica por parte de la comunidad adulta y adolescentes de la comuna de Pucón, que dio pie a la iniciativa de crear una campaña de mejoramiento de la Atención Primaria de la Salud Bucal, impulsada por la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur, que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

**DECRETO:**

1.- Apruébese, los Programas Odontológicos de Extensión Horaria Dental que a continuación se indican en los términos contenidos en los documentos adjuntos, los cuales pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

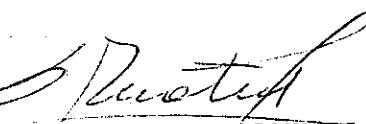
- **Programa Odontológico de Urgencias Dentales**
- **Programa Odontológico de Prótesis Dentales**
- **Programa Odontológico de Endodoncia**
- **Programa Odontológico de Gestantes**

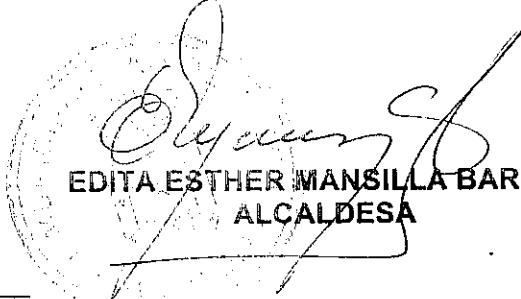
2.- Apruébese, los contratos de Prestación de Servicios a Honorarios de los profesionales que a continuación se indican; en los términos contenidos en los documentos adjuntos, los cuales pasan a formar parte integrante del presente Decreto

➤ <b>Carlos Javier Vittoriano Victoriano</b>	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ <b>Richard Anthony Figueroa Obreque</b>	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ <b>Armin Andrés Troncoso Duran</b>	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ <b>Maria Mirta Gutiérrez Martínez</b>	RUT. N°	Auxiliar Dental
➤ <b>Fabiola Beatriz Figueroa Obreque</b>	RUT. N°	Auxiliar Dental

3.- Impútese, los gastos al Item 21.03.001 "Honorarios de Suma Alzada de Personas Naturales", del presupuesto del Área de Salud Municipal.

Anótese, Comuníquese y Regístrese en la Contraloría Regional de la Araucanía.

  
GLADIELA MATUS PANGUILEF  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

Vº Bº CONTROL

EEMB/GMP/WCR/POM/RASM/pcr

Distribución:

- Contraloría Regional de la Araucanía(3)
- Secretaría Municipal
- Departamento de Salud
- Interesado.

  
Vº Bº ADMINISTRACION

**MUNICIPALIDAD DE PUCON**  
**DEPTO. DE SALUD**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Pucón, a 09 de enero de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barria**, R.U.T. Nº [REDACTED], ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Fabiola Figueroa Obreque**, R.U.T. Nº [REDACTED], de profesión Técnico Superior de Enfermería, domiciliada en [REDACTED], en adelante "Doña Fabiola Figueroa Obreque", han Convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios:

**Primero** : "La Municipalidad", a través del Departamento de Salud como coordinador y ejecutor del "Programa de Mejoramiento de Atención de Salud Primaria año 2007" y en el marco de la Campaña de Mejoramiento de la Atención Primaria de la Salud Oral, impulsada por "la Municipalidad" y el Servicio de Salud Araucanía Sur, contrata a "Doña Fabiola Figueroa Obreque", para prestar servicios de auxiliar dental en los diferentes programas de "Extensión Horaria Dental", de dicho departamento.

**Segundo** : "Doña Fabiola Figueroa Obreque", se obliga a ejecutar las labores específicas, determinadas en el marco del Programa de Mejoramiento de Atención Primaria de Salud Oral año 2009.

**Tercero** : "Doña Fabiola Figueroa Obreque", se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal; esto es los días martes, miércoles y Jueves de 17:33 en adelante, con un máximo de 9 hrs., semanales distribuidas según necesidad, las que serán controladas por reloj control, para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencia de otra auxiliar de la extensión horaria dental impartida por este departamento, ya sea por licencias médicas u otras causas de fuerza mayor que impidan el normal desarrollo de esta actividad, no pudiendo exceder de 60 horas mensuales. Esta situación será determinada el Director del Departamento de Salud a solicitud expresa del Jefe (a) del Área Dental.

**Cuarto** : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a la "Doña Fabiola Figueroa Obreque", la suma de \$ 3.500.-, (tres mil quinientos pesos), impuestos incluidos, por hora de atención, previa presentación de la boleta de honorarios respectiva, la que deberá ser visada por el Director del Departamento de Salud Municipal.

Del valor antes señalado "La municipalidad" deberá deducir los impuestos correspondientes.

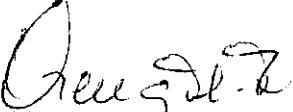
**Quinto** : El presente contrato no estará afecto a reajustes, imposiciones y asignaciones familiares, por tratarse de un contrato a honorarios.

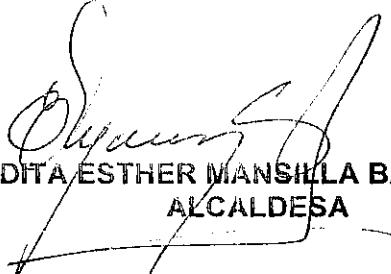
**Sexto** : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

**Séptimo** : El presente contrato rige a contar del 09 de Enero al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponérsele término anticipado si una de las partes así lo solicitará por escrito y con 30 días de anticipación o por razones de no cumplimiento de una de las cláusulas del presente contrato y sin derecho a indemnización alguna.

**Octavo** : Las partes fijan su domicilio especial en la comuna de Pucón y se someten a la jurisdicción de sus tribunales

**Noveno** : El presente contrato se firma en total conformidad por las partes en seis ejemplares de igual fecha y tenor, quedando una copia en poder de la persona contratada a honorarios y cinco en poder de la Municipalidad de Pucón.

  
FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE  
TECNICO EN ENFERMERIA

  
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA