



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
La cantidad de \$
Por concepto de

: MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ Rut [REDACTED]
: 103,950 CIENTO TRES MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA URGENCIAS DENTALES, PRIMIGESTAS Y
GESTANTES, ABRIL 2009.
: 30/04/2009

Fecha de Pago

| DOCUMENTO | NUMERO | FECHA | MONTO \$ |
|-------------------|--------|------------|----------|
| BOLETA HONORARIOS | 32 | 29/04/2009 | 115,500 |

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 | | 115,500 |
| 531-03-00-000-000-000 | Otras Remuneraciones | 115,500 | |
| 215-21-03-001-000-000 | Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales | 115,500 | |
| 111-02-00-000-000-000 | Banco Estado | | 103,950 |
| 214-11-01-000-000-000 | Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios | | 11,550 |
| | Sumas Iguales | 231,000 | 231,000 |

REFRENDACION

| | | | | |
|--------------------|-----------------------|--|--|--|
| nta | 215-21-03-001-000-000 | | | |
| Supuesto Vigente | 15,217,507 | | | |
| Total Comprometido | 8,449,304 | | | |
| Saldo Comprometido | 6,768,203 | | | |



SECRETARIA MUNICIPAL



ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL



JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 32

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
AUXILIAR DENTAL

Fecha: 29 de Abril de 2009

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

| | |
|-------------------------------------|----------------|
| EXTENSION HORARIA URGENCIA | 52.500 |
| EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 A3S | 42.000 |
| EXTENSION PRIMIGESTAS Y GESTANTES | 21.000 |
| Total Honorarios \$: | 115.500 |
| 10% Impto. Retenido: | 11.550 |
| Total: | 103.950 |

Fecha / Hora Emisión: 29/04/2009 17:26



0969220500032B96C949
Res. Ex. N°83 de 30/08/2004

Verifique este documento en www.sii.cl

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

01200904291726

Emitir nueva boleta Emitir boleta con prellenado



CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 29 de abril del 2009, Yo, **Odette Castillo Crot** R.U.T. [REDACTED], Subdirectora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Sra. **Mirta Gutiérrez Martínez**, Asistente Dental, cumplió satisfactoriamente con las actividades establecidas en el 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
SUBDIRECTORA DEPTO. SALUD

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

A : DIRECTORA DEPTO. SALUD
Srta. Odette Castillo Crot.

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Urgencias dentales

Abril 2009

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (24hrs.)

Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (15 hrs.)
Sra. Fabiola Figueroa (9 hrs)

| | |
|---------------------------|----|
| Consulta | 69 |
| Exodoncias | 05 |
| Obturacion Definitiva | 26 |
| Destartraje infragingival | 15 |
| Urgencia actividad | 22 |
| Radiografias | 08 |
| Interconsultas emitidas | 02 |
| Interconsultas ejecutadas | 0 |
| Altas Integrales | 0 |

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

PUCON, Abril 2009

DE : CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD
DR. CARLOS VITTORIANO V.

A : DIRECTOR DEPTO. SALUD
SR. PEDRO ORREGO M.

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Primigestas y Gestantes

Abril 2009

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (6 hrs.)

Asistente: Srta. Fabiola Figueroa (0hrs.)

Sra. Mirta Gutierrez (6 hrs)

| | |
|-------------------------|-----------|
| Numero Pacientes | 14 |
| Exámenes | 5 |
| Pulido coronario | 2 |
| Destraje supragingival | 1 |
| Exodoncias | 1 |
| Obturaciones | 11 |
| Destraje infragingival | 1 |
| Urgencia actividad | 1 |
| Altas Integrales | 4 |
| Fluoración topica | 0 |

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



**Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista**

PUCON, 30 de abril 2009

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD
Dra. Alejandra Guzmán González

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

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

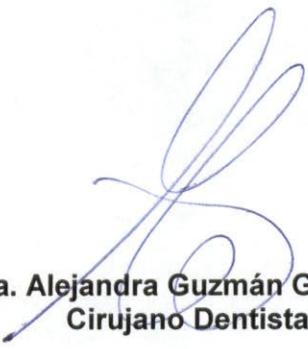
Mes: Abril 2009

Odontólogo: Dra. Alejandra Guzmán González. : 12 hrs.

Asistente: Mitra Gutiérrez M. : 12 hrs.

Nº de pacientes atendidos: 20
Profilaxis: 4
Destartraje: 10
Obturaciones Definitivas: 12
Exodoncias: 6
Interconsultas: 1
Actividades de Urgencia: 3
Fluoración Tópica: 1

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



**Dra. Alejandra Guzmán González.
Cirujano Dentista**

DECRETO N° 009 /

PUCON,

VISTOS

30 ENE 2009

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, del Código del Trabajo y sus 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

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

3.- Impútese, los gastos al ítem 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.


[Signature]
GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL


[Signature]
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

[Signature]
VºBº CONTROL

EEMB/GMP/WCR/POM/RASM/pcr

Distribución:

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

[Signature]
VºBº ADMINISTRACION

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO 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 Barría**, R.U.T. [REDACTED], ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Maria Mirta Gutiérrez Martínez**, R.U.T. [REDACTED], de profesión Auxiliar Dental, domiciliada en [REDACTED], en adelante "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez" 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 de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur, contrata a "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", para prestar servicios como auxiliar dental en los diferentes programas de "Extensión Horaria Dental de Urgencias", de dicho Departamento.

Segundo : "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", 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 Maria Mirta Gutiérrez Martínez", se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal; esto es los días lunes, miércoles y viernes desde las 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 del Área Dental.

Cuarto : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", la suma de \$ 3.500.-, (tres mil quinientos pesos), impuestos incluidos, por cada 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 solicitara 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

Mirta
MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ
AUXILIAR DENTAL



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

Extensión Horaria
Mirta Gutierrez

ABRIL 2009

01/04/09 —

08/04/09 17³³ min

15/04/09 47³³ min

22/04/09 17³³ min

29/04/09 17³³ min

20:33 min 3

20:33 min 3

20:33 min 3

20:33 min 3

12

DR. CARLOS VICTORIANO VICTORIANO
R.U. Nº 3555-3
Ciudadano Dentista
DEPTO. SALUD

Nota:

* Dra. A cargo del Programa Mayores de 20 Años
brta. Alejandro Ezman Gonzalez
12 hrs.