



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 \$

: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELINE Rut [REDACTED]  
: 157,486 CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA  
Y SEIS PESOS

Por concepto de

: CANCELA EXTENSIÓN HORARIA PROGRAMA ADOLECENTE  
CORRESPONDIENTE A ABRIL DE 2009.

Fecha de Pago

: 08/05/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	52	05/05/2009	174,984

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		174,984
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	174,984	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	174,984	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		157,486
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		17,498
Sumas Iguales		349,968	349,968

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente	15,217,507		
Total Comprometido	12,118,664		
Saldo x Comprometer	3,098,843		



SECRETARIA MUNICIPAL



ADMINISTRADORA MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL



JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



E.O.: 3142  
E.D.: 264  
Depto: 267

ODETTE JACQUELINE CASTILLO CROT

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N° 52

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
[REDACTED]

Fecha: 05 de Mayo de 2009

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Rut: 69191600-6

Domicilio: AVDA. BERNARDO OHIGGINS 483, PUCON

Por atención profesional:

PROGRAMA ADOLESCENTE MES ABRIL (23 HRS)	174.984
Total Honorarios \$:	174.984
10% Impto. Retenido:	17.498
Total:	157.486

Fecha / Hora Emisión: 05/05/2009 14:28



0819884200052C124CBA

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%.

01200905051427

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

I. MUNICIPALIDAD DE  
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO 886

FECHA DE ENTRADA 05.05.09

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Onc. Contabilidad  
Salud

PEDRO J. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 05 de mayo 2009, Yo, **Pedro Orrego Maliqueo**, R.U.T. [REDACTED], Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Srta. **Odette Castillo Crot**, Matrona, cumplió satisfactoriamente con las actividades establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 02 de enero de 2009, aprobado por decreto N° 052 de fecha 02 de febrero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



**PEDRO ORREGO MALIQUEO**

DIRECTOR DEPTO. SALUD



PROGRAMA ADOLESCENTE MES DE ABRIL 2009

Matrona  
Nº Horas realizadas:

Odette Castillo Crot  
23

ACTIVIDAD	10 14 á	15 - 17 á	18 - 19 á	TOTAL
Control Prenatal	1	13	7	21
Control /Pareja	1	2	-	3
Consejería ITS		2		2
Consulta ITS		1		1
Consejería Salud Sexual y Reproductiva		16	7	23
Regulación Fecundidad	2	31	25	58
Consulta Ginecológica		2	3	5
Inserción T de Cu		1		1
Control Binomio Madre-Hijo		1	1	2
Inserción TdeCu		1		1
TOTAL	4	70	43	117

  
ODETTE CASTILLO CROT.  
MATRONA



DECRETO N° 052 /

PUCON,

10 2 FEB 2009

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, del 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.- El Programa Adolescente de Extensión Horaria, adjunto.

6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y las profesionales Matronas, adjuntos

CONSIDERANDO:

1.- La gran demanda de atención en el Policlínico Maternal del Departamento de Salud Municipal, por parte de la comunidad adulta y adolescente de la comuna, que dio pie a la iniciativa de crear un espacio de atención exclusiva para adolescentes nuestra comuna; impulsada por la Municipalidad de Pucón y que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

DECRETO:

1.- **Apruébese**, el Programa Adolescente de Extensión Horaria que a continuación se indica en los términos contenidos en el documento adjunto, el cual pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

2.- **Apruébese**, los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios de las 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>Odette Jacqueline Castillo Crot</b> | <b>RUT. N°</b> | [REDACTED] | <b>Matrona</b> |
| ➤ | <b>Paz Cecilia Sanzana Toro</b>        | <b>RUT. N°</b> | [REDACTED] | <b>Matrona</b> |

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.**

  
**GLADIELA MATUS PANGUILEF**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

  
**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
**ALCALDESA**

V° B° CONTROL

EEMB/GMP/WCR/POM/RASM/pcr  
Distribución:

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

  
V°B AMINISTRACION

## **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Pucón, a 02 de enero de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barría**, R.U.T. N° [REDACTED], ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Odette Jacqueline Castillo Crot**, R.U.T. [REDACTED], de profesión Matrona, domiciliada en [REDACTED] de la ciudad de Pucón, en adelante "La Profesional", han Convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios:

**PRIMERO** : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de Salud como coordinador y ejecutor del "Programa de Atención a Adolescentes"; el cual esta orientado a entregar atención exclusiva a los adolescentes de nuestra comuna.

Contrata los servicios de "La Profesional", para que realice la ejecución del programa.

**SEGUNDO** : "La Profesional", se obliga a ejecutar las labores específicas, que se detallan a continuación:

- 1.- Identificar en conjunto con el Programa de Salud de la Mujer, una actividad específica dirigida a adolescentes menores de 20 años de edad.
- 2.- Facilitar la autonomía de los adolescentes para solicitar consultas o control de salud por si mismos.
- 3.- Facilitar el acceso de los adolescentes, tanto hombres como mujeres a consultas individuales como pareja a los métodos de regulación de fecundación.
- 4.- Establecer una red de derivación oportuna desde y hacia el CONACE, para realizar una detección precoz de casos en riesgo de drogadicción y alcoholismo, como también de derivación de adolescentes que requieren de una orientación en salud sexual.
- 5.- Establecer una red de apoyo con otros profesionales, (médicos, dentistas, Asistente Social y Psicólogo), con el fin de entregar una atención integral a los adolescentes.
- 6.- Establecer una coordinación con colegios y liceos de nuestra comuna con el objetivo de colaborar en la enseñanza y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

**TERCERO** : "La Profesional" se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal, esto es de 17:33 horas en adelante, con un tope máximo de 5 horas semanales, distribuidas de lunes a viernes según necesidad. "La Profesional" deberá registrar su asistencia mediante reloj control, con el objeto de facilitar y transparentar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencias de la otra profesional matrona de esta extensión horaria, ya sea por licencias médicas u otras causas de fuerza mayor que impidan el normal desarrollo de esta actividad, no pudiendo exceder de 10 horas semanales. Esta situación la determinara el director del Departamento de Salud.

**CUARTO** : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, pagará a "La Profesional", la suma de \$ 7.608. (siete mil seiscientos ocho pesos) por cada hora de atención, contra presentación de la boleta de honorarios respectiva, visada por Director del Departamento de Salud Municipal; quien deberá certificar el fiel cumplimiento del servicios contratados.

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

**QUINTO** : "La Profesional" deberá emitir un informe mensual, que contenga un resumen de las atenciones realizadas durante el mes, indicando claramente en numero total de pacientes atendidos y que se adjuntará a la Boleta de Honorarios respectiva, para su posterior pago, el cual se hará efectivo en el transcurso de los diez primeros días del mes siguiente a la fecha de emisión de la Boleta de Honorarios.

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

**SEPTIMO** : 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 Contrato.

**OCTAVO** : El presente contrato rige a contar del 02 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.

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

**DECIMO** : 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.

  
**ODETTE CASTILLO CROT**  
**MATRONA**

  
  
**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
**ALCALDESA**



NOMBRE DEL PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

ESTABLEC  
NOMBRE DEL PROFE  
Abril 2009  
A LA ATENCION MATRONA

[illegible]

REM 01: Programa Maternal

**REM 03:** Programa Adolescente  
(de 10 a 19 años)

**REM 04: Programa Adulto**  
(de 20 a 64 años)

**REM 05: Producto Mayor**  
(de 65 y más años)

**REM 06: Programa Salud Mental**



[illegible]



**HOJA DIARIA ATENCION MATRONA**[illegible]**REM:** Resumen Estadística Mensual

**REM 02:** Programa Infantil  
(de 0 a 9 años)

REM 01: Programa Maternal

**REM 03:** Programa Adolescente  
(de 10 a 19 años)

**REM 04: Programa Adulto**  
(de 20 a 64 años)

**REM 05:** Prog. Adulto Mayor  
(de 65 y más años)

**REM 06: Programa Salud Mental**



[illegible]

Impresos San José • FonoFax 411822 • Villarrica



[illegible]

Impresos San José - FonoFax 411822 - Villam



[illegible]

**REM 06: Programa Salud Mental**

**REM 03: Programa Adolescencia**  
(de 10 a 19 años)



FECHA:

[illegible]

**REM 02: Programa Infantil**  
(de 0 a 9 años)

**REM 03:** Programa Adolescente  
(de 10 a 19 años)



**HOJA DIARIA ATENCION MATRONA**[illegible]

**REM: Resumen Estadística Mensual**

**REM 02:** Programa Infantil  
(de 0 a 9 años)

**REM 01: Programa Maternal**

**REM 03: Programa Adolescencia**  
(de 10 a 19 años)

**REM 04: Programa Adulto**  
(de 20 a 64 años)

**REM 05: Pasa Adulto Mayor**  
(de 65 y más años)

**REM 06: Programa Salud Mental**