



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN**

**Decreto N°**

**307**

**Pucón,**

**27/05/2009**

**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

La cantidad de \$

Por concepto de

Fecha de Pago

: FUENTEALBA CALFUNAO NORMA ALICIA Rut [REDACTED]
: 212,841 DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS
: CANCELAR SERVICIOS PODOLOGICOS PROGRAMA CARDIOVASCULAR, CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO DE 2009.
: 27/05/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	29	25/05/2009	236,490

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		236,490
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	236,490	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	236,490	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		212,841
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		23,649
	Sumas Iguales	472,980	472,980

## **REFRENDACION**

Municipalidad	215-21-03-001-000-000			
Presupuesto Vigente	15,217,507			
Total Comprometido	13,071,154			
Saldo x Comprometer	2,146,353			

SECRETARIA MUNICIPAL	JUAN OLIVER
ADMINISTRADORA MUNICIPAL	
DIRECCION DE CONTROL	
DIRECTOR DE CONTROL	
JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD	

**PUCÓN**  
Centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000 Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

NORMA ALICIA FUENTEALBA CALFUNAO

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N° 29

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
**PODOLOGO CLINICO CON MENCION GERIATRIA**

**TEC. PARAMEDICO EN ENFERMERIA**

ROLANDO MATUS [REDACTED] PUCON

TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 25 de Mayo de 2009

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Rut: 69191600-6

Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

SERVICIOS PODOLOGICOS MAYO 2009	236.490
Total Honorarios \$:	236.490
10% Impo. Retenido:	23.649
Total:	212.841

Fecha / Hora Emisión: 25/05/2009 09:00



11323357000299D1D0AA

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%.

01200905250902

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

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	1027
FECHA DE ENTRADA	25.05.09
FECHA DE SALIDA	<i>Mc. Contabilidad</i>
DEPTO.	Salud



Pucón, 26 de Mayo de 2009.-

**CERTIFICADO**

Por medio del presente yo Karin Vallette Isla RUT: [REDACTED] encargada del Programa de Salud Cardiovascular, con fecha 26 de Mayo de 2009 certifico la realización de las atenciones Podológicas del mes de Mayo entregadas por la Podóloga Sra. Norma Fuentealba Calfunao según detalle adjunto.



Karin Vallette Isla

**KARIN VALLETTE ISLA  
ENFERMERA PROGRAMA CARDIOVASCULAR**

PUCÓN, 08 ABR 2009  
Decreto N° 079- /

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. Publicada en el diario Oficial de la Republica de Chile con Fecha 26 de Julio de 2006.

2- El D. S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud que aprueba traspaso de postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

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

4.- El Decreto N° 402 de fecha 24 de marzo de 2009 , que aprueba Programa de Cardiovascular del Departamento de Salud.

5.-Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscrito entre la Municipalidad de Pucón y Doña Norma Alicia Fuentealba Calfunao, Podóloga y Don Rodrigo Fernando Arias Millar,Monitor de Gimnasia adjuntos.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de realizar acciones directa sobre las personas que permita lograr dar cumplimientos a los índices de actividades y Garantías Explicitas de Salud (GES) para el presenta año.

D E C R E T O :-

1.- APRUÉBESE, en todas sus partes los contratos de prestación de servicios a honorarios de las personas naturales que a continuación se indican:

- Rodrigo Fernando Arias Millar RUT [REDACTED] Monitor de Gimnasia.
- Norma Alicia Fuentealba Calfunao RUT [REDACTED] Podóloga

2.- 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.

  
GLADIOLA MATUS PANGUILEF  
SECRETARIA MUNICIPAL

EEMB/GMP/WCR/QCC/RASM/pcr.  
Distribución:  
-Contraloría Regional de la Araucanía(3).  
-Secretaría Municipal.  
-Departamento de Salud.  
-Interesado.

CONTROL

  
MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

  
ADMINISTRACION

Pedro San Martín López  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

**CONVENIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Pucón, a 02 de Marzo de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, RUT Nº 69.191.600-6 representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barría**, R.U.T. [REDACTED], ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Norma Alicia Fuentealba Calfunao**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, Cédula de Identidad [REDACTED] Técnico Paramédico, con especialidad en Podología Clínica, domiciliada en los Hualles [REDACTED], población prudencio mora, Comuna de Pucón, en adelante "La Podóloga" se ha convenido lo siguiente:

**Primerº** : La Municipalidad de Pucón, como organismo ejecutor y coordinador del "**Programa de Salud cardiovascular año 2009**", contrata a "La Podóloga", para la prestación de Servicios podológicos destinados a pacientes beneficiarios del Sistema con el fin de adoptar medidas para prevenir el pie diabético.

**Segundo** : La Podóloga se compromete a efectuar las atenciones Patológicas a pacientes beneficiarios del Programa Cardiovascular; los cuales serán derivadas por la enfermera Encargada del Programa.

**Tercero** : "La Municipalidad", por los servicios antes señalados pagara a La Podóloga la suma de \$ 7.883 (Siete mil ochocientos ochenta y tres pesos) por cada hora de atención podológica, contra presentación de Boleta de Honorarios debidamente refrenda por la Dirección del Departamento de Salud.

Los montos antes señalados se pagarán mensualmente los cinco primeros días hábiles del mes siguiente de la respectiva boleta de Honorarios , debiendo la Municipalidad deducir los impuestos correspondientes.

**Cuarto** : Esta actividad se desarrollara en el horario normal de atención del Departamento de Salud con un tope máximo 30 horas mensuales, las que deberán ser marcadas por reloj control con el objeto de facilitar en cálculo de sus honorarios mensuales.

Se entenderá por hora podológica un periodo de atención de 45 minutos.

**Quinto** : "La Podóloga" se compromete a entregar un informe mensual detallado de los pacientes atendidos, indicando nombre y Rut de cada uno de ellos.

**Sexto** : La Supervisión de este contrato de prestación de servicios estará a cargo de la Profesional Enfermera del Departamento de Salud Sra. Karin Roxana Vallette Islas, encargada del "Programa de Salud cardiovascular año 2009" Para lo cual emitirá un certificado que acredite el fiel cumplimiento de los servicios contratados.

**Séptimo** : El presente contrato rige a contar del 01 de Marzo al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponerse término anticipado si una de las partes así lo solicita 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 para las partes contratadas.

**Octavo** : 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.

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

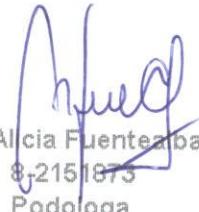
**Décimo** : El presente contrato se firma en total conformidad por las partes en seis ejemplares de igual fecha y tenor, quedando una copia en poder de la persona contratada a honorarios y cinco en poder de la Municipalidad de Pucón.

  
NORMA FUENTEALBA CALFUNAO  
R.U.T.



  
Pedro San Martín López  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

Diabeticos	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
20 a 64 años	6	9	7								
Mayores 64 años	15	8	12								
Menos 10 años Evolucion	15	14	15								
Mas 10 años Evolucion	6	3	3								
Hombres	6	5	6								
Mujeres	15	12	13								
Riesgo Moderado	19	16	16								
Riesgo alto	2	1	2								
Maximo Riesgo	0	0	0								
Urgencia		0	1								
Total Atenciones	21	17	19								

  
 Norma Alicia Fuentealba Calfunao  
 8-2151873  
 Podologa

Podologia Junio

Dia	Horario	Lugar	Maximo Pctes	Comentario
Viernes 05	08:30 a 13:00 hrs	Arrayanes	6	Ya confirmado
Martes 09	08:30 a 13:00 hrs	Paillaco	6	Uso Movil
Lunes 15	08:30 a 13:00 hrs	Pichares	6	Uso Movil
Lunes 22	08:30 a 13:00 hrs	Caburga	6	Uso Movil
Jueves 25	08:30 a 13:00 hrs	Consulta	6	Citar Pacientes



Norma Fuentealba Calfunao  
82151873  
Podologa

**LIBRO DE ASISTENCIA**  
Correspondiente al Mes de : Mayo Año 2009

Código: 88  
Nombre: FUENTALBA CALFUNAO NORMA ALICI  
Departamento: DEPARTAMENTO DE SALUD  
Dirección:  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30088  
R.U.T: 1

Día	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Vie												
02	Sab												
03	Dom												
04	Lun												
05	Mar	08:31		13:13	13:14						00:01	04:44	
06	Mie												
07	Jue	08:28			14:48							06:18	
08	Vie												
09	Sab												
10	Dom												
11	Lun												
*12	Mar	08:30			13:47							05:17	
13	Mie												
*14	Jue	08:30			14:59							06:29	
15	Vie												
16	Sab												
17	Dom												
18	Lun												
19	Mar												
20	Mie												
21	Jue												
22	Vie												
23	Sab												
24	Dom												
25	Lun												
26	Mar												
27	Mie												
28	Jue												
29	Vie												
30	Sab												
31	Dom												
Días Trabajados:	4										000:01	022:48	0

**TOTALES**

Asistencia	4	Inasistencia	15	Horas Atrasos	000:01	Horas Extras 25%	022:48	Horas Extras 50%	0
------------	---	--------------	----	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

22 + 60

+ 48

$$\frac{1.368}{45} = 30,4$$

