

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 \$: ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN Rut 0
: 257,400 DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS
PESOS

Por concepto de

: CANCELA SERVICIOS PROGRAMA DE EXTENSION HORARIA DENTAL DE
PROTESIS Y ATENCION MAYORES DE 20 AÑOS, CORRESPONDIENTE AL
MES DE MAYO

Fecha de Pago

: 01/06/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	16	01/06/2009	286,000

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		286,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	286,000	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada - Personas Naturales	286,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		257,400
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		28,600
Sumas Iguales		572,000	572,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-000-000			
Presupuesto Vigente	16,217,507			
Total Comprometido	14,873,654			
Saldo x Comprometer	1,343,853			

SECRETARIA
MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL
DIRECCION DE
CONTROLMUNICIPALIDAD
ADMINISTRADOR
Municipal

ADMINISTRADORA MUNICIPAL

FINANZAS
Depto. salud

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD (S)

ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 16

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS DE ODONTOLOGOS EN FORMA
INDEPENDIENTE,**PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS
COMO CIRUJANO DENTISTA.**BERNARDO OHIGGINS [REDACTED] Villa/Pob.
CENTRO, PUCON
TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 01 de Junio de 2009

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA PROTESIS MES DE MAYO 2009	187.000
EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS MES DE MAYO 2009	99.000
Total Honorarios \$:	286.000
10% Impto. Retenido:	28.600
Total:	257.400

Fecha / Hora Emisión: 08/06/2009 17:05



152557700001628A5873

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%.

01200906081703

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

MUNICIPALIDAD DE	
DEPARTAMENTO DE SA	
N° DE REGISTRO	1093
FECHA DE ENTRADA	04/06/2009
FECHA DE SALIDA	Enc. Contabilidad
DEPTO.	Salud

MUNICIPALIDAD
DIRECTOR
PEDRO J. TORREGO MALIQUEO
DIRECTOR
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 29 de mayo de 2009, Yo, **Pedro Orrego Maliqueo** RUT N° [REDACTED] Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sr. **Armin Troncoso Duran** Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de mayo de 2009.

- ❖ Atención de 36 pacientes en extensión de Prótesis dentales con un total de 18 horas trabajadas a un valor de \$ 11.000 c/u en el mes de abril.
- ❖ Atención de 15 pacientes en extensión de población mayores de 20 años con un total de 9 horas trabajadas a un valor de \$ 11.000 c/u en el mes de abril.

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 06 de abril de 2009, aprobado por decreto N° 092 de fecha 30 de abril del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.


PEDRO ORREGO MALIQUEO
DIRECTOR DEPTO. SALUD

Distribución:
- Finanzas Depto. de Salud

PUCON, 28 de Mayo 2009

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

A : SUBDIRECTORA DEPTO. SALUD
Srta. Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Mayo 2009

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso. : 9 hrs.

Asistente: Srta. Macarena Samur. : 9 hrs.

Nº de pacientes atendidos: 15
Destartraje: 3
Obturaciones Definitivas: 11
Exodoncias: 1
Rx Intraorales: 1

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Armin Troncoso Durán.
Cirujano Dentista

PUCON, Mayo 2009

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

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

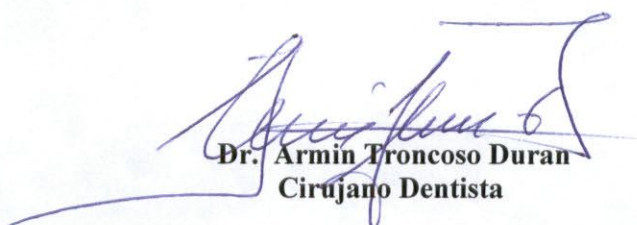
**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
PRÓTESIS**

Mes de mayo de 2009

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso (18 Horas) / 17 Horas
Asistente: Sra. Fabiola Figueroa (18 Horas)

Nº de pacientes atendidos	36
Examen y presupuesto	4
Ingreso a tratamiento de prótesis:	3
Sesión de prótesis:	32
Controles de prótesis:	1
Prótesis insertadas:	4

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**


Dr. Armin Troncoso Duran
Cirujano Dentista

DECRETO N° 092.1

PUCÓN,

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



Cirujano Dentista

➤ **Armin Andrés Troncoso Duran**


RUT.

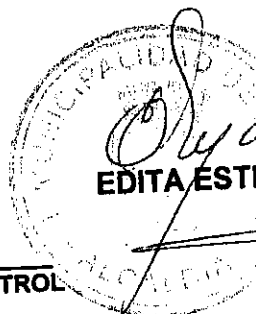


Cirujano Dentista

2.- 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

EEMB/GMP/WCR/ROM/QC2/RASM/pcr

Distribución:

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

Vº Bº CONTROL


Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón


Vº Bº ADMINISTRACION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 06 de abril 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 Don **Armin Andrés Troncoso Duran**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Cirujano Dentista, domiciliado en Camino Internacional N° [REDACTED] de la comuna de Pucón, en adelante "El Profesional" 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 de la Campaña de Mejoramiento de la atención primaria de Salud Oral, impulsada por la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur, contrata a Don **Armin Andrés Troncoso Duran**, para prestar servicios profesionales en Programa de Extensión Horaria Dental de Prótesis y Programa Extensión Horaria Dental de Población Mayores de 20 años.

Segundo : Don **Armin Andrés Troncoso Duran**, se obliga a ejecutar las labores específicas, como a continuación se detalla:

➤ **Programa de Extensión Horaria Dental de Prótesis**

- 1.- Cada atención realizada implicará señalar el diagnóstico y tratamiento.
- 2.- Entregar una atención dental basada en actividades preventivas de auto cuidado.
- 3.- Derivar al programa de endodoncia dentales en caso de que el paciente lo requiera; situación que evaluará el profesional.
- 4.- Participación de las distintas etapas, para la realización de prótesis removibles en los pacientes que lo requieran.
- 5.- Registrar diariamente las actividades realizadas en un formulario diseñado para tal efecto.

➤ **Programa Extensión Horaria Dental de Población Mayores de 20 años.**

- 1.- Prestar una atención de urgencia con la oportuna evaluación de un profesional.
- 2.- Realizar actividades recuperativas (exodoncias, destartrajes, higienizaciones, operatoria de acuerdo a las necesidades de cada paciente).
- 3.- Preparar y derivar a los futuros pacientes de prótesis para dejarlos aptos para el tratamiento rehabilitador de acuerdo a la disponibilidad de recursos del DSM.
- 4.- Derivar oportunamente a los pacientes que presenten patologías de mayor complejidad al centro de referencia correspondiente, generando la Inter consulta indicada.
- 5.- Registrar diariamente las actividades realizadas en un formulario diseñado para tal efecto

➤ Mensualmente para ambos programas deberá entregar un informe con las actividades realizadas; así como también el número de altas integrales efectuadas en el mes y el número total de pacientes atendidos.

Tercero : El "Profesional", se compromete a realizar estas actividades en un Horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal, esto es los días Martes y Jueves en **Programa Dental de Prótesis** y el miércoles en **Programa Dental de Población Mayores de 20 años**. desde las 17:33 en adelante, con un tope máximo de 10 horas semanales, distribuidas según necesidad debiendo marcar mediante reloj control, para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencias de otro cirujano dentistas 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 40 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 de Pucón, pagará al "Profesional", la suma de **\$11.000** (once mil 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.

Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

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

Quinto : El profesional deberá emitir un informe mensual, que contenga el resumen de las atenciones realizadas, el que se adjuntará a la boleta de honorarios, para el correspondiente pago, el cual será cancelado durante los primeros quince días del mes siguiente. Este informe deberá ser visado por el jefe(a) de la Unidad Dental.

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

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

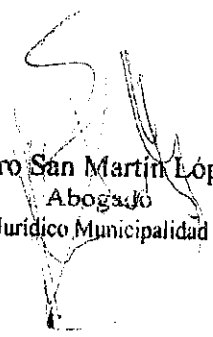
Octavo : El presente contrato rige a contar del 01 de abril al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponérsele término anticipado si una de las partes así lo solicitara por escrito y con 30 días de anticipación o por razones de no cumplimiento de una de las cláusulas del presente contrato y sin 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

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.


ARMIN ANDRÉS TRONCOSO DURÁN
CIRUJANO DENTISTA


EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA


Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Mayo Año 2009

Código: 97
Nombre: TRONCOSO DURAN ARMIN ANDRES
Departamento: DEPTO SALUD PLAZO FIJO
Dirección:
Sección:
* = Ingreso Manual

N° Tarjeta: 30097
R.U.T:

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	N°Dias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Vie								Festivo					
02	Sab													
03	Dom													
04	Lun													
05	Mar	11:18	13:28	13:28	17:34	14:30	20:33	1	Permiso adm.	04/05/2009	04/05/2009	02:48	06:03	
06	Mie	08:34	14:25		17:33		20:31					00:04		
07	Jue	08:38	14:37	13:33	17:36	17:36	19:35	2				00:08	02:01	
08	Vie	08:37			17:30							00:10		
09	Sab													
10	Dom													
11	Lun	08:41			17:31							00:13		
12	Mar	08:43	17:35	17:35	20:08		20:09	3				00:13	02:34	
13	Mie	08:39			17:29							00:13		
14	Jue	08:41	17:34	17:34	20:33							00:11	02:59	
15	Vie	08:41			17:34							00:11		
16	Sab													
17	Dom													
18	Lun	08:37			17:33							00:07		
19	Mar	08:35	17:48	17:48	20:50							00:05	03:16	
20	Mie	08:41			17:31							00:13		
21	Jue								Festivo					
22	Vie	08:32			17:43							00:02	00:09	
23	Sab													
24	Dom													
25	Lun							3	Licencia medica	25/05/2009	27/05/2009			
26	Mar							3	Licencia medica	25/05/2009	27/05/2009			
27	Mie	08:38						3	Licencia medica	25/05/2009	27/05/2009			
28	Jue	08:33	17:33	17:31	20:33							00:03	02:59	
29	Vie	08:48			17:34							00:18		
30	Sab													
31	Dom													
Días Trabajados:			16									004:59	020:01	0

TOTALES									
Asistencia	16	Inasistencia	0	Horas Atrasos	004:59	Horas Extras 25%	020:01	Horas Extras 50%	0

**MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD**

CERTIFICADO

En Pucón a 01 de Junio de 2009, Yo, **Odette Castillo Crot** RUT. N° [REDACTED], Subdirectora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que el Sr. **Armin Troncoso Duran**, Cirujano Dentista, cumplió satisfactoriamente con la extensión horaria realizada el día Martes 12 de Mayo de 2009 desde las 17:35 a las 20:35 horas, llevada a cabo con su asistente dental, Srta., Fabiola Figueroa Obreque, de quien se adjunta su asistencia.

Lo anterior en consecuencia de un error de digitación que se produjo en la marcación del reloj digital.

Se extiende el presente certificado para el pago de sus honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT
SUBDIRECTOR DEPTO. SALUD