



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

387

Pucón,

30/06/2009

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° 1069 emitido con fecha 18 de Junio 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]  
: 94,500 NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS  
: CANCELAR EXTENSION HORARIA SERVICIO ODONTOLOGICO URGENCIA,  
PROGRAMA ATENCION DENTAL MAYORES DE 20 AÑOS, PRIMIGESTAS Y  
GESTANTES.

Fecha de Pago

: 30/06/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	34	30/06/2009	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

Cuenta	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente	43,286,507		
Total Comprometido	23,632,748		
Saldo x Compromiso	19,653,759		



ADMINISTRADORA MUNICIPAL



FINANZAS

CC. FINANZAS DEPTO. SALUD (5)

Dept. Salud

PUCÓN

PUCÓN

PUCÓN

CHI : 5016

E.O: 3217  
E.D: 398  
D.P: 387

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

Página 1 de 1

MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N° 34

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,

**AUXILIAR DENTAL**

PASAJE MIRAFLORES [REDACTED] /Pob. OHIGGINS, VILLARRICA

**Fecha:** 30 de Junio de 2009

**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PUCON

**Rut:** 69191600-6

**Domicilio:** ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA URGENCIA	42.000
EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS	31.500
EXTENSION PRIMIGESTAS Y GESTANTES	31.500
<b>Total Honorarios \$:</b>	105.000
<b>10% Impto. Retenido:</b>	10.500
<b>Total:</b>	94.500

Fecha / Hora Emisión: 30/06/2009 10:43



0969220500034D0FB2DD

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%.

01200906301039

[Emitir nueva boleta](#)

[Emitir boleta con prellenado](#)



I. MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

Nº DE REGISTRO	1328
FECHA DE ENTRADA	30.06.09
FECHA DE SALIDA	[Signature]
DIRECCION	Dir. Salud

*J. ORREGO MALIQUEO*  
*DIRECTOR*  
*DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL*

*alc. Municipalidad*  
*Salud*

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE**  
**SERVICIOS CONTRATADOS**

En Pucón a 30 de junio del 2009, Yo, **Odette Castillo Crot** R.U.T.  
Nº [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 Nº 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

PUCON, 30 de junio 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: junio 2009**

**Odontólogo: Dra. Alejandra Guzmán González. : 9 hrs.**

**Asistente: Mitra Gutiérrez M. : 9 hrs.**

Nº de pacientes atendidos: 15

Profilaxis: 0

Destarraje: 5

Obturaciones Definitivas: 10

Exodoncias: 0

Interconsultas: 0

Actividades de Urgencia: 1

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

Dra. Alejandra Guzmán González.  
Cirujano Dentista

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***

Junio 2009

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

**Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (12 hrs.)  
Sra. Fabiola Figueroa (12 hrs )**

Consulta	60
Exodoncias	04
Obturacion Definitiva	38
Destartraje infragingival	14
Urgencia actividad	14
Radiografías	11
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	0

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.  
Cirujano Dentista

**PUCON, Junio 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*

**Junio 2009**

**Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. ( 12 hrs. )**

**Asistente: Sra. Fabiola Figueroa ( 3 hrs.)**

**Sra. Mirta Gutiérrez ( 9 hrs. )**

**Sra. Macarena Samur (0 hrs.)**

<b>Numero Pacientes</b>	<b>22</b>
Examenes	4
Pulido coronario	4
Destrataje supragingival	4
Exodoncias	2
Obturaciones	22
Destrataje infragingival	1
Urgencia actividad	4
Altas Integrales	6
Fluoración topical	0

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



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

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 039

PUCÓN,

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 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

➤ Carlos Javier Vittoriano Victoriano	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ Richard Anthony Figueroa Obreque	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ Armin Andrés Troncoso Duran	RUT. N°	Cirujano Dentista
➤ María 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.



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

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

VºBº CONTROL

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 Barria , R.U.T. [REDACTED] ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón , en adelante "La Municipalidad" y Doña María Mirta Gutiérrez Martínez, R.U.T. Nº [REDACTED], de profesión Auxiliar Dental, domiciliada en Pasaje Mirafloros [REDACTED] la ciudad de Villarrica, en adelante "Doña María 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 María Mirta Gutiérrez Martínez", para prestar servicios como auxiliar dental en los diferentes programas de "Extensión Horaria Dental de Urgencias ", de dicho Departamento.

**Segundo** : "Doña María 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 María 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 María 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**



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

Código: 55  
Nombre: GUTIERREZ MARTINEZ MARIA MIRTA  
Departamento:  
Dirección: CLINICA DENTAL  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30055  
R.U.T:

Dia	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
*01	Lun	17:33		20:33							09:03	02:59	
02	Mar			17:33									
03	Mie												
04	Jue	08:23		17:38								00:04	
05	Vie												
06	Sab												
07	Dom												
*08	Lun	17:33		20:34							09:03	03:00	
09	Mar												
10	Mie												
11	Jue												
*	Vie	17:33		20:39							09:03	03:05	
13	Sab												
14	Dom												
*15	Lun	17:33		20:35							09:03	03:01	
16	Mar												
17	Mie												
18	Jue	08:22		17:35								00:01	
19	Vie	08:22	17:33	20:33								02:59	
20	Sab												
21	Dom												
22	Lun	17:33	17:33	20:34							09:03	03:00	
23	Mar			17:38									
24	Mie												
25	Jue												
26	Vie	08:32	17:34	20:35							00:02	03:01	
27	Sab												
28	Dom												
29	Lun												
30	Mar			17:43				Festivo					
Días Trabajados:		12									045:17	021:10	0

**TOTALES**

Asistencia	12	Inasistencia	8	Horas Atrasos	045:17	Horas Extras 25%	021:10	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---