



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 473
Pucón, 31/07/2009

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 Aprobado por DFL N°1 2006 Interior.
- 3.- Decreto Exento N° 1069 emitido con fecha 18 de junio del año 2009, que delega la función de Firma 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

: FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE Rut 0 [REDACTED]
: 122,850 CIENTO VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA DE PROTESIS Y URGENCIAS DENTALES
CORRESPONDIENTES AL MES DE JULIO 2009.-
: 31/07/2009

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	63	31/07/2009	136,500

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		136,500
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	136,500	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	136,500	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		122,850
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		13,650
Sumas Iguales		273,000	273,000

REFRENDACION

215-21-03-001-000-000			
43,286,507			
28,932,791			
17,353,716			

SECRETARIA MUNICIPAL



ADMINISTRADORA MUNICIPAL

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl

CH: 5155

OB: 3278
EU: 495
U.P.: 473

FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE

RUT: XXXXXXXXXX
GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
AUXILIAR PARAMEDICO TECNICO
UNIVERS.SANEAMIENTO AMBIENTAL
SATURNINO EPULEF XXXXXX, VILLARRICA

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 63

Fecha: 31 de Julio de 2009

Rut: 69191600-6

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

Por atención profesional:

EXTENSION DE PROTESIS	84.000
EXTENSION DE URGENCIAS	52.500
Total Honorarios \$:	136.500
10% Impto. Retenido:	13.650
Total:	122.850

Fecha / Hora Emisión: 31/07/2009 11:29


1196945100063A49FB53
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%.

01200907311124

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



CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 31 de julio de 2009, Yo, **Orrego Maliqueo** RUT N° [REDACTED]
Director del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sra.
Fabiola Figueroa Obreque Auxiliar Paramédico, realizó atenciones dentales en el
mes de julio de 2009.

- ❖ Atención de 53 pacientes atendidos en extensión de urgencias, con un total de 15 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.
- ❖ Atención de 47 pacientes atendidos en extensión de Prótesis, con un total de 24 horas trabajadas a un valor de \$ 3.500 c/u.

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 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.



PEDRO ORREGO M.

DIRECTOR DEPTO. SALUD

Distribución:
- Finanzas Depto. de Salud

PUCON, julio 2009

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

A : DIRECTOR DEPTO. SALUD
Sr. Pedro Orrego Maliqueo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
PRÓTESIS**

Mes de julio de 2009

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso (24 Horas)
Asistente: Fabiola Figueroa (24 Horas)

Nº de pacientes atendidos	47
Examen y presupuesto	5
Ingreso a tratamiento de prótesis:	5
Sesión de prótesis:	39
Controles de prótesis:	6
Prótesis insertadas:	12

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Armin Troncoso Duran
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

Julio 2009

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (27hrs.)

Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (12 hrs.)
Sra. Fabiola Figueroa (15 hrs)

Consulta	53
Exodoncias	01
Obturacion Definitiva	34
Destartraje infragingival	09
Urgencia actividad	12
Radiografias	12
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	0

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPTO. 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. N° [REDACTED], ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Fabiola Figueroa Obreque**, R.U.T. N° [REDACTED] de profesión Técnico Superior de Enfermería, domiciliada en Saturnino Epulef N° [REDACTED] la ciudad de Villarrica, en adelante "Doña Fabiola Figueroa Obreque", 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" y el Servicio de Salud Araucanía Sur, contrata a "Doña Fabiola Figueroa Obreque", para prestar servicios de auxiliar dental en los diferentes programas de "Extensión Horaria Dental", de dicho departamento.

Segundo : "Doña Fabiola Figueroa Obreque", 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 Fabiola Figueroa Obreque", se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal; esto es los días martes, miércoles y Jueves de 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 (a) del Área Dental.

Cuarto : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a la "Doña Fabiola Figueroa Obreque", la suma de \$ 3.500.-, (tres mil quinientos pesos), impuestos incluidos, por 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.

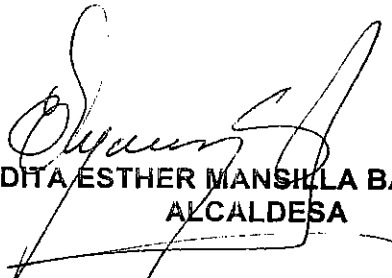
Sexto : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

Séptimo : El presente contrato rige a contar del 09 de Enero al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponerse 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.


FABIOLA BEATRIZ FIGUEROA OBREQUE
TECNICO EN ENFERMERIA


EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 029

PUCÓN,

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.- 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

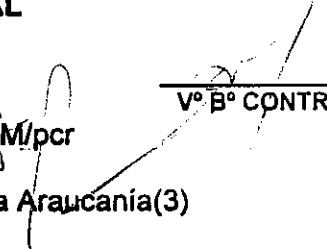
- | | | | |
|--|---------|--|--------------------------|
| ➤ Carlos Javier Vittoriano Victoriano | RUT. N° | | Cirujano Dentista |
| ➤ Richard Anthony Figueroa Obreque | RUT. N° | | Cirujano Dentista |
| ➤ Armin Andrés Troncoso Duran | RUT. N° | | Cirujano Dentista |
| ➤ Maria Mirta Gutiérrez Martínez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


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)
- Secretaría Municipal
- Departamento de Salud
- Interesado.


V° B° ADMINISTRACION