

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° 1405 de fecha 17 de Agosto del año 2009, que delega la facultad de Firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" al Sr. Administrador Municipal.

## DECRETO

La Dirección de Administración

Y Finanzas, pagara a Don

La cantidad de \$

Por concepto de

: ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN Rut [REDACTED]  
: 237,600 DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS  
: CANCELA EXTENSION HORARIA PROGRAMA DENTAL PROTESIS Y  
ATENCION MAYORES DE 20 AÑOS, SEPTIEMBRE 2009, DEPTO. SALUD  
MUNICIPAL DE PUCON.

Fecha de Pago

: 30/09/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	24	22/09/2009	264,000

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		264,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	264,000	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada -- Personas Naturales	264,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		237,600
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		26,400
Sumas Iguales		528,000	528,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-000-000			
Presupuesto Vigente	43,286,507			
Total Comprometido	40,896,025			
Saldo x Comprometido	2,390,482			

SECRETARIA MUNICIPAL

ADMINISTRADOR MUNICIPAL

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS DEPTO. SALUD



OB: 3381  
E.D: 658  
D.P: 663

**ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN**

**BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA**  
N° 24

RUT: [REDACTED]

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

Fecha: 22 de Septiembre de 2009

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA PROTESIS MES DE SEPTIEMBRE 2009	198.000
EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS.	66.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	<b>264.000</b>
<b>10% Impto. Retenido:</b>	<b>26.400</b>
<b>Total:</b>	<b>237.600</b>

Fecha / Hora Emisión: 05/10/2009 09:47

  
1525577000024FD412A0  
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%.

01200910050943

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

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

2263

30/09/09

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

  
DIRECTOR  
DEPTO. SALUD  
PUCON  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

EDRO MALIQUEO

PUCON, septiembre 2009

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

A: SUB DIRECTORA DEPTO. SALUD  
Srta. Odette Castillo Crot


**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
PRÓTESIS**

**Mes de septiembre de 2009**

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

Nº de pacientes atendidos	41
Examen y presupuesto	3
Ingreso a tratamiento de prótesis:	3
Sesión de prótesis:	30
Controles de prótesis:	8
Prótesis insertadas:	8

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

  
**Dr. Armin Troncoso Duran**  
**Cirujano Dentista**



PUCON, 30 de septiembre de 2009

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

A : SUB DIRECTORA DEPTO. SALUD  
Srta.: Odette Castillo Crot

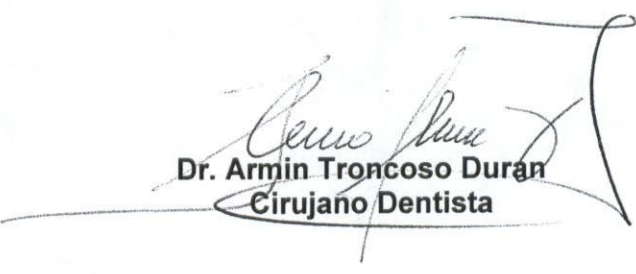
INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
*Mayores de 20 años*

**Mes: septiembre 2009**

**Odontólogo: Dr. Armin Troncoso Duran: 6 horas**  
**Asistente: Macarena Samur: 6 horas**

Nº de pacientes atendidos: 7  
Profilaxis y destartraje: 1  
Obturaciones Definitivas: 5  
Exodoncias: 0  
Interconsultas: 0  
Actividades de Urgencia: 1

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Armin Troncoso Duran  
Cirujano Dentista

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 30 de septiembre 2009 Yo, **Odette Castillo Crot** RUT N° [REDACTED], Sub Directora (s) del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sr. **Armin Troncoso Duran** Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de abril de 2009.

- ❖ Atención de 41 pacientes en extensión de Prótesis dentales con un total de 21 horas trabajadas a un valor de \$ 11.000 c/u en el mes de septiembre.
- ❖ Atención 07 pacientes en extensión horaria mayores de 20 años con un total de 6 horas trabajadas un valor de \$ 11.000 c/u en el mes de septiembre.

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.

  
ODETTE CASTILLO CROT  
SUB DIRECTORA (s) DEPTO. SALUD

Distribución:  
- Finanzas Depto. de Salud



DECRETO N° 092 /

PUCÓN,  
30 ABR 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. N° |  | Cirujano Dentista |
| ➤ Armin Andrés Troncoso Duran         | RUT. N° |  | 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.

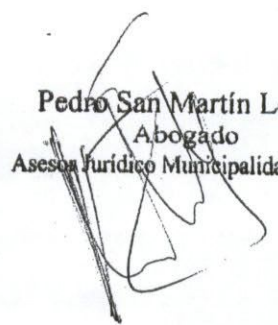
**Anótese, Comuníquese y Regístrese en la Contraloría Regional de la Araucanía.**

  
**GLADIELA MATUS PANGUILEF**  
SECRETARIA MUNICIPAL

  
**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
ALCALDESA

EEMB/GMP/WCR/ROM/QCC/RASM/PCR  
Distribución:

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

  
Pedro San Martín López  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

  
VºBº 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 Barria**, R.U.T. N° [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 evaluara 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 determinara 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.

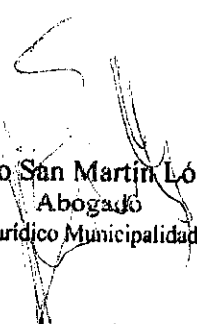
**Octavo :** El presente contrato rige a contar del 01 de abril al 31 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponérsele término anticipado si una de las partes así lo solicitara por escrito y con 30 días de anticipación o por razones de no cumplimiento de una de las cláusulas del presente contrato y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

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

  
**Pedro San Martín López**  
**Abogado**  
**Asesor Jurídico Municipalidad Pucón**



Nº Extensión  
NOMBRE Quinn Toranzo

MES Y AÑO Septiembre 2008

4ª Semana	5ª Semana
_____ horas	_____ horas

Firma Empleado		Firma Empleado		PERMISOS Y SOBRETIEPO	
MAÑANA		TARDE		Entrada	
Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida
16				17:30	19:30
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

NOTAS

Horas Ordinarias  
Horas Sobretiempo  
Horas Atrasos

Nº Extensión

NOMBRE Armin Troncoso

MES Y AÑO Septiembre 2009

1ª Semana	2ª Semana	3ª Semana
_____ horas	_____ horas	_____ horas
Firma Empleado	Firma Empleado	Firma Empleado

	MAÑANA		TARDE		PERMISOS Y SOBRETIEPO	
	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

817m 820m

\_\_\_\_ Horas Ordinarias  
\_\_\_\_ Horas Sobretiempo  
\_\_\_\_ Horas Atrasos

NOTAS