



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N° 906  
Pucón, 31/12/2009

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° 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

Fecha de Pago

: MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO Rut 01.000.000-0  
: 47,250 CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS  
: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROGRAMA DENTAL MAYORES DE 20  
AÑOS, PRIMIGESTAS Y GESTANTES, DICIEMBRE 2009.  
: 31/12/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	21	31/12/2009	52,500

Anótese comunique 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		52,500
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	52,500	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	52,500	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		47,250
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		5,250
Sumas Iguales		105,000	105,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente	60,618,435		
Total Comprometido	59,866,288		
Saldo x Comprometer	752,147		



PUCÓN  
CENTRO DEL SUR DE CHILE

CH-6216

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

O.B.: 3532  
E.D.: 856  
D.F.: 906

## MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

## BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

Nº 21

RUT: 69191600-6

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
**TECNICO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**  
. JARDINES DEL CLARO, PUCON

Fecha: 31 de Diciembre de 2009

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENCION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS	42.000
EXTENCION HORARIA PRIMIGESTAS Y GESTANTES	10.500
<b>Total Honorarios \$:</b>	52.500
<b>10% Impto. Retenido:</b>	5.250
<b>Total:</b>	47.250

Fecha / Hora Emisión: 31/12/2009 09:49



1644106600021218305E

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%.

01200912310951

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

I. MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	3029
FECHA DE ENTRADA	31.12.09
FECHA DE SALIDA	<i>Enc. Contabilidad</i>
DEPTO.	<i>Salud</i>



PEDRO J. ORREGO MALIQUEO  
DIRECTOR  
DEPARTAMENTO SALUD MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 31 de diciembre, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. **Nº**

[REDACTED], Subdirectora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Sra. **Macarena Samur Castillo**, Auxiliar TENS, cumplió satisfactoriamente con las actividades establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 01 de abril de 2009, aprobado por decreto Nº 094 de fecha 30 de abril del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



---

**ODETTE CASTILLO CROT**

SUBDIRECTORA DEPTO. SALUD

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 091

PUCON,

27/04/2009

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.- Programas de Extensión Horaria Dental: **Programa Odontológico Población mayores de 20 años.** adjunto.
- 6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y Doña Marta Alejandra Guzmán González Cirujano Dentista, y doña Macarena Soledad Samur Castillo, Auxiliar TNS, adjuntos.

**CONSIDERANDO:**

1.- La gran demanda por atención odontológica por parte de la comunidad adulta 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, que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

**DECRETO:**

1.- APRUÉBESE, el "Programa Odontológico de Extensión Horaria Dental de Población mayores de 20 años", en los términos contenidos en documento adjuntos, los cuales pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

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

➤ **Marta Alejandra Guzmán González.**

RUT. N° [REDACTED]

Cirujano Dentista

➤ **Macarena Soledad Samur Castillo**

RUT. N° [REDACTED]

Auxiliar TNS

3.- 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.



EEMB/GMP/MOC/RDM/OCC/RASM/pcr.  
Distribución:-Contraloría Regional de la Araucanía(3)

-Secretaría Municipal  
-Departamento de Salud  
-Interesado.

Vº Bº CONTROL (S)  
27/04/09



Vº Bº ADMINISTRACION

Pedro San Martín Zapata  
Asesor Jurídico Municipalidad  
de Pucón

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD /**

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS**

En Pucón, a 01 de Abril 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. Nº [REDACTED] ambos con domicilio legal en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón , en adelante "La Municipalidad" y Doña Macarena Soledad Samur Castillo de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad Nº [REDACTED], de profesión Técnico de Nivel Superior con domicilio en Los Jardines #10, jardines del Claro, de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "La Profesional", se ha convenido lo siguiente:

**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, contrata a "La Profesional", para prestar servicios como auxiliar dental en el "Programas de Extensión Horaria Dental de Población Mayores de 20 años" ", de dicho Departamento.

**Segundo** : "La Profesional", se obliga a ejecutar las labores específicas, determinadas en el marco del Programa de Mejoramiento de Atención Primaria de Salud Oral año 2009.

**Tercero** : "La Profesional", se compromete a realizar estas actividades en extensión horaria; esto es los días miércoles desde las 17:33 en adelante, con un máximo de 9 hrs., semanales distribuidas según necesidad, las que serán controladas por libro de asistencia, 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 determinara la Dirección del Departamento de Salud.

**Cuarto** : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a "la Profesional", 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 la Dirección del Departamento de Salud Municipal.

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.

**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. Este informe deberá ser visado por la Sub-Dirección del Departamento de salud, quien velara por el fiel cumplimiento de los servicios contratados.

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

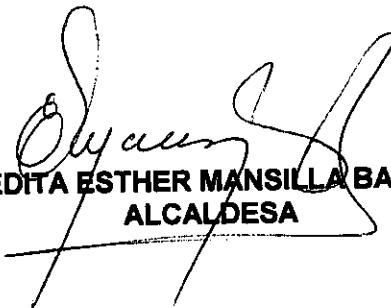
**Séptimo** : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

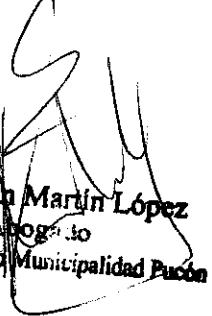
**Octavo** : El presente contrato rige a contar del 01 de abril hasta al 30 de Diciembre del año 2009. Aunque podrá ponérsele término anticipado si una de las partes así lo solicitara por escrito y con 30 días de anticipación o por razones de no cumplimiento de una de las cláusulas del presente contrato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

**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.

  
MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO  
RUT N° 10000000-0

  
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

  
Pedro San Martín López  
Abogado  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

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*

Diciembre 2009

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. ( 9 hrs.)

Asistente: Srta. Fabiola Figueroa ( 0 hrs.)

Sra. Mirta Gutiérrez ( 6 hrs. )

Srta. Macarena Samur ( 3 hrs.) en reemplazo Mirta Gutierrez

Numero Pacientes	16
Examenes	2
Pulido coronario	6
Destarraje supragingival	6
Exodoncias	0
Obturaciones	14
Destarraje infragingival	0
Urgencia actividad	4
Altas Integrales	2
Fluoración topica	2

\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS



Dr. Carlos Vittoriano V.  
Cirujano Dentista

PUCON, 29 de Diciembre de 2009

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

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

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

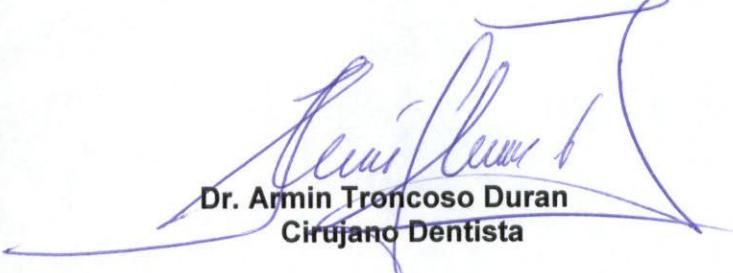
**Mes: Diciembre 2009**

**Odontólogo: Dr. Armin Troncoso Duran: 12 hrs.**

**Asistente: Macarena Samur Castillo: 12 hrs.**

Nº de pacientes atendidos: 16  
Profilaxis: 4  
Destarraje: 4  
Obturaciones Definitivas: 12  
Exodoncias: 1  
Interconsultas: 0  
Actividades de Urgencia: 0  
Altas: 3

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

  
Dr. Armin Troncoso Duran  
Cirujano Dentista



MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

MEMORANDUM N° 28

Para: Sr. Pedro Orrego Maliqueo.  
Director DSM Pucón.

De: Dr. Armin Troncoso Duran.  
Jefe Unidad Dental  
Presente.

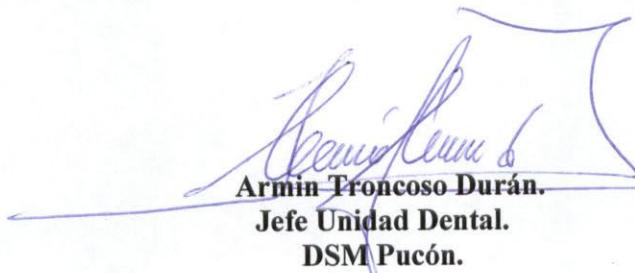
Pucón, Noviembre de 2009

De mi consideración:

Junto con saludarle me dirijo a UD para informar que la Sra. Macarena Samur, realizo reemplazo a la Sra. Mirta Gutiérrez durante el mes de Diciembre en el horario de extensión horaria, como se describe a continuación.

- ◆ 18 de Diciembre de 2009: 3 horas, extensión horaria *primigestas y gestantes*.

Sin otro particular se despide cordialmente,

  
Armin Troncoso Durán.  
Jefe Unidad Dental.  
DSM Pucón.

Distribución.  
La indicada.  
Archivo.

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

Código: 98  
Nombre: SAMUR CASTILLO MACARENA SOLEDA  
Departamento:  
Dirección: DEPTO SALUD PLAZO FIJO  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30098  
R.U.T:

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDías	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mar													
02	Mie													
03	Jue	17:25			19:56							01:04	02:24	
04	Vie													
05	Sab													
06	Dom													
07	Lun	17:28			19:49							01:11	02:17	
08	Mar													
09	Mie													
10	Jue	17:11			20:04							00:56	02:32	
11	Vie													
12	Sab													
13	Dom													
14	Lun	17:29			18:59							02:01	01:27	
15	Mar	17:08			19:07							01:53	01:35	
16	Mie													
17	Jue	17:39			19:42							01:25	02:10	
18	Vie	17:27			20:33							00:27	03:01	
19	Sab													
20	Dom													
21	Lun	16:53			19:05							01:55	01:33	
22	Mar	17:07			19:36							01:24	02:04	
23	Mie													
24	Jue													
25	Vie													
26	Sab													
27	Dom													
28	Lun													
29	Mar	17:28			21:07								03:28	
30	Mie													
31	Jue													
Días Trabajados:		10										012:16	022:31	0

**TOTALES**

Asistencia	10	Inasistencia	11	Horas Atrasos	012:16	Horas Extras 25%	022:31	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	----	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

3 Horas.  
Extensión Primigesta y  
Gestante

