



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 0 [REDACTED]
: 40,950 CUARENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS
: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO,
DICIEMBRE 2009.

: 31/12/2009

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	22	31/12/2009	45,500

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		45,500
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	45,500	
215-21-03-001-000-000	Honorarios a Suma Alzada – Personas Naturales	45,500	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		40,950
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		4,550
Sumas Iguales		91,000	91,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-000-000		
Presupuesto Vigente		60,618,435	
Total Comprometido		59,911,788	
Saldo a Comprometer		706,647	



MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 22

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
TECNICO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
LOS CARDENALES [REDACTED], 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 CHILE CRECE CONTIGO	45.500
Total Honorarios \$:	45.500
10% Impo. Retenido:	4.550
Total:	40.950

Fecha / Hora Emisión: 31/12/2009 09:52



1644106600022F9D6ED1

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%.

01200912310953

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

I. SITIO DE TRABAJO DE LA DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	3030
FECHA DE ENTRADA	31/12/09
FECHA DE SALIDA	<i>Onc. Contabilidad</i>
DEPTO.	Salud



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 julio de 2009, aprobado por decreto Nº 240 de fecha 06 agosto del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT

SUBDIRECTORA DEPTO. SALUD

INFORME CHILECRECECONTIGO MES DICIEMBRE 2009

HORAS REALIZADAS: 13

03 DICIEMBRE

TRABAJO ADMINISTRATIVO, CONFECCION DE MATERIAL DIDACTICO,
CALENDARIO MENSUAL DE TALLERES CHILE CRECE CONTIGO

09 DICIEMBRE

REALIZACION DE TALLER TRABAJO DE PARTO Y PARTO
ASISTEN:

MARIA ELENA MUÑOZ Y ACOMPAÑANTE
YASNA POBLETE
MARGARITA NARVAEZ
MARIOLY ASTUDILLO
YENY CARINAO

10 DICIEMBRE

TRABAJO ADMINISTRATIVO

14 DICIEMBRE

PREPARACION TALLER VISITA A LA MATERNIDAD, COORDINACION
CON MATRONAS DEL HOPITAL PARA PODER ASISTIR A LA MATERNIDAD.

15 DICIEMBRE

TALLER: VISITA A LA MATERNIDAD

ASISTEN

MARIOLY ASTUDILLO
YENY CARINAO
MARIA ELENA MUÑOZ
MARGARITA NARVAEZ

17 DICIEMBRE

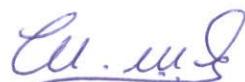
TALLER TRABAJO DE PARTO Y PARTO

ASISTEN:

KARINA SANTANDER
CAMILA BRITO

21, 22, 29 DICIEMBRE

TRABAJO ADMINISTRATIVO, ESTADISTICA DE USUARIAS ADOLESCENTES DE
PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO QUE HAN ASISTIDO A TALLERES.



MACARENA SAMUR C.

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	NºDias	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
------------	----	--------------	----	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

Total Máximo
Contrato 53 Horas



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD /

PUCÓN,

DECRETO N° 240

VISTOS: 06 AGO 2009

1.- Las atribuciones que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado, fue fijado por el D.F.L. N° 1 de 2006, Interior.

2.- El D.F.L. N° 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a las Municipalidades.

3.- El D.S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud, que aprueba traspaso Postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

4.- Decreto Exento N° 2463 de fecha 15 de Diciembre de 2008 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2009.

5.- La resolución exenta N° 527, de fecha 19 de marzo del 2009, que aprueba el convenio de apoyo a la gestión y administración de salud entre el Servicio de salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Pucón para la ejecución del programa de Apoyo al desarrollo Bio-psicosocial a niños y niñas desde su gestación hasta que cumplan un año de edad. (Chile Crece Contigo).

6.- Decreto Exento N° 584 de fecha 14 de abril de 2009 que aprueba el convenio Programa de apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial.

7.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios de Doña Macarena Soledad Samur Castillo, adjunto.

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de aumentar las acciones y prestaciones para fortalecer el proceso de desarrollo de los niños(as) desde su gestación, generando las condiciones básicas en el entorno Psico-emocional y físico.

DECRETO:

1.- Apruébese, en todas sus partes el contrato de prestación de servicios a honorarios entre la Municipalidad de Pucón y Doña Macarena Soledad Samur Castillo, Rut: XXXXXXXXXX, Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia, adjunto el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto

2.- 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 Contraloría Regional de la Araucanía.



EEMB/GMP/WCR/POM/OCGR/ADM/PER.
Distribución:
-Contraloría Regional de la Araucanía (3).
-Secretaría Municipal.
-Departamento de Salud.
- Interesado.

CONTROL



ADMINISTRACION

Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD /

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICOS A HONORARIOS

En Pucón, a 01 de Julio de 2009, entre la Municipalidad de Pucón, RUT N° 69.191.600-6 representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barría**, R.U.T. N° [REDACTED] ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón y Doña **Macarena Solead Samur Castillo** de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia con domicilio en [REDACTED], jardines del Claro, de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "La Profesional", se ha convenido lo siguiente:

Primero : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de salud como coordinador y ejecutor del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo", cuyo objetivo es ofrecer a la población infantil un sistema integrado de intervenciones y servicio sociales que apoyen al niño(a) y su familia desde su gestación, contrata a "La Profesional", para prestar servicios como Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia.

Segundo : "La Profesional", se compromete y obliga a realizar visitas domiciliarias semanales a pacientes Gestantes y Puérperas, en el marco del Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial de protección a la infancia en la atención primaria como a continuación se indica:

1. Confección y realización de los talleres establecidos en el programa de apoyo al Programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo" a embarazadas adolescentes en el horario de atención exclusiva de este programa desde las 17:33 horas en adelante.
2. Apoyo a profesionales matronas en la preparación de talleres dirigidos a las embarazadas adolescentes

Tercero : "La Profesional", para el desarrollo de esta actividad no estará sujeta un horario definido, pero deberá registrar su asistencia para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Cuarto : "La Municipalidad", por los servicios antes señalado pagará a "La Profesional", la suma total de \$3.500.- (tres mil quinientos pesos), por cada hora realizada, con un tope de 13 horas mensuales y contra presentación de boleta de honorarios debidamente refrendada por la Sub-Directora del Departamento de salud.

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

Quinto : "La Profesional", entregará un informe mensual detallado de las actividades realizadas; a si como también se debe identificar aquellos pacientes que requieran derivación a otros profesionales del Departamento de salud y/o especialidades médicas. La supervisión de esta actividad estará a cargo de la Sra. **Odette Castillo Crot** Subdirectora del Departamento de Salud y encargada comunal del programa de apoyo al Desarrollo Bio - Psicosocial "Chile Crece Contigo", quien velará por el fiel cumplimiento de los servicios contratados y emitirá un informe que lo acredite.

Sexto : El presente Contrato de prestación de servicios a honorarios comienza a regir desde el 01 de Julio hasta el 31 de Diciembre de 2009.

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

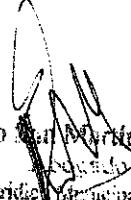
Octavo : Con todo, el presente contrato de prestación de servicios a honorarios deberá sancionarse mediante decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia y para todos los efectos se considerará parte integrante del Decreto.

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 de prestación de servicios a honorarios se firma en total conformidad por las partes en seis ejemplares de igual fecha e idéntico tenor, quedando una copia en poder de "La Profesional", contratada a honorarios y cinco en poder de la Municipalidad de Pucón.


MACARENA S. SAMUR CASTILLO
RUT. 16.441.066-8




Patricio Martín López
Asesor Jurídico, Municipalidad Pucón

Nº Extensión

NOMBRE Marcos Somur

MES Y AÑO Diciembre 2009

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

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

Tarjeta "A-2"

Horas Ordinarias
Horas Sobretiempo
Horas Atrasos

NOTAS

SCHARFSTEIN S.A. - Av. Santa María 0510 - Fono* (2)550 0000-Santiago.

Nº Extensión

NOMBRE Macarena Samu

MES Y AÑO Diciembre 2009

4 ^a Semana	5 ^a Semana
_____ horas	_____ horas
Firma Empleado	Firma Empleado

	MAÑANA		TARDE		PERMISOS Y SOBRETIEMPO	
	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida
16						
17			17:34	20:24	3	
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24			17:33	20:22	3	
25						
26						
27						
28						
29						
30			17:33	20:24	3	
31						

Tarjeta "A-2"

Horas Ordinarias

Horas Sobretiempo

Horas Atrasos

NOTAS

12 horas