



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 función 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

: ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN Rut [REDACTED]
: 172,800 CIENTO SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS
: CANCELA ETENSION HORARIA DENTAL MES DE FEBRERO 2010
: 04/03/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	30	04/03/2010	192,000

Anótese comuníquese y Archívese.

Contabilícese el presente gasto a las cuentas Presupuestarias que se indican.

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental		192,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	192,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	192,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		172,800
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		19,200
Sumas Iguales		384,000	384,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000		
Presupuesto Vigente	23,952,000		
Total Comprometido	2,776,000		
Saldo Comprometido	21,176,000		

GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARIA MUNICIPAL

MARCELO CONCHA VILLAGRA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

WALTER CARTER RASCHEJA
DIRECCION DE CONTROL

RENE ABURTO SAN MARTIN
JEFE SECC. FINANZAS AREA SALUD

OB: 172
E.D: 149
D.P: 118

ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 30

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): SERVICIOS DE ODONTOLOGOS EN FORMA
INDEPENDIENTE,

**PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS
COMO CIRUJANO DENTISTA.**

BERNARDO OHIGGINS 669 Block 101 Depto. OF Villa/Pob.
CENTRO, PUCON
TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 04 de Marzo de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

PROGRAMAS EXTENSION HORARIA MES DE FEBRERO	192.000
Total Honorarios \$:	192.000
10% Impto. Retenido:	19.200
Total:	172.800

Fecha / Hora Emisión: 04/03/2010 09:19



15255770000304ECB885

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%.

01201003040919

Emitir nueva boleta

Emitir boleta con prellenado

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
N° DE REGISTRO	443
FECHA DE ENTRADA	04/03/2010
FECHA DE SALIDA	-
DEPTO.	Antofag.

215-21-03-001-002

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 25 de febrero de 2010, Yo, Odette Castillo Crot RUT N° [REDACTED] Coordinadora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sr. Armin Troncoso Duran Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de febrero de 2010.

- ❖ Atención de 27 pacientes en extensión de prótesis dentales.
- ❖ Atención de 10 pacientes en extensión de mayores de 20 años.

Con un total de 16 horas trabajadas a un valor de \$ 12.000 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 04 de enero de 2010, aprobado por decreto N° 034 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT
COORDINADORA DEPTO. SALUD

Distribución:
- Finanzas Depto. de Salud

PUCON, febrero 2010

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

A : COORDINADORA DPTO. SALUD
Srta.: Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Febrero 2010

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso Duran: 5.5 hrs

Asistente: Macarena Samur C. : 6hrs.

Nº de pacientes atendidos: 10
Profilaxis y destartraje: 2
Obturaciones Definitivas: 3
Exodoncias: 1
Interconsultas: 0
Actividades de Urgencia: 1
Examen de salud: 5

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**


Dr. Armin Troncoso Durán.
Cirujano Dentista

PUCON, febrero de 2010

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

A: COORDINADORA DEPTO. SALUD
Srta. Odette Castillo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
PRÓTESIS**

Mes de febrero de 2010

Odontólogo: Dr. Armin Troncoso (11 Horas)

Asistente: Sra. Fabiola Figueroa (12 Horas)

Nº de pacientes atendidos	27
Examen y presupuesto	14
Ingreso a tratamiento de prótesis:	11
Sesión de prótesis:	13
Controles de prótesis:	2
Prótesis insertadas:	3

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Armin Troncoso D.
Cirujano Dentista

DECRETO N° 34 /

PUCON, 21 DE MARZO 2010

VISTOS

1.- Las atribuciones que me confiere la ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades", contenidas en el DFL. N° del año 2006. Interior.

2.- Decreto Exento N° 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

3.- Circular N° 32.148 de fecha 02 de octubre de 1997 de Contraloría General de La Republica.

4.- El "Programa de Programa Odontológico de Extensión Horaria", adjunto

5.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y el profesional Cirujano Dentista, **Carlos Javier Vittoriano Victoriano, Armin Andrés Troncoso Duran, Marta Alejandra Guzmán González, Richard Anthony Figueroa Obreque**, adjunto.

DECRETO:

1.- **Apruébese** "Programa Odontológico de Extensión Horaria que a continuación se indica en los términos contenidos en documento adjunto, el cual 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:

➤ Carlos Javier Vittoriano Victoriano	RUT. N°		Cirujano Dentista
➤ Armin Andrés Troncoso Duran	RUT. N°		Cirujano Dentista
➤ Marta Alejandra Guzmán González	RUT. N°		Cirujano Dentista
➤ Richard Anthony Figueroa Obreque	RUT. N°		Cirujano Dentista

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.

MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARÍA MUNICIPAL (S)

CEEMB/MVRA/MEM/RASM/POR

Distribución :-

Contraloría Regional de la Araucanía (3)
Oficina de Partes
Departamento de Salud
Interesado.

VB DIDECO

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB ADMINISTRACION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 04 de Enero de 2010, entre la Municipalidad de Pucón, RUT N° 69.191.600-6 representada por su Alcalde (SUB), Don. **Marcelo Concha Villagra**, RUT. N° [REDACTED] ambos con domicilio legal en Avda. 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° 1.460 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 Extensión Odontológica Dental de **Programa de Prótesis Dentales** y **Programa de Mayores de 20 años**

Segundo : Don **Armin Andrés Troncoso Duran**, se obliga a ejecutar las labores específicas, como a continuación se detalla:

- 1.- Cada atención realizada implicará señalar el diagnóstico y tratamiento.
- 2.- Entregar una atención dental basada en actividades preventivas de fomento del 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.
- 6.- Mensualmente 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 desde las 17:34 en adelante, como se detalla a continuación:

- los días Martes y Jueves en **Programa de Prótesis Dentales**
- los días Miércoles en **Programa de Mayores de 20 años**

con un tope máximo de 30 horas mensuales, 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 la Dirección del Departamento de Salud

Cuarto : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, pagará al "Profesional", la suma de **\$12.000** (doce mil 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.

Pedro San Martín López
Asesor Jurídico Municipal

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 : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

Octavo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "**Armin Andrés Troncoso Duran**" no cumpliera estrictamente con una o más de las obligaciones establecidas en el presente contrato. Para el ejercicio de esta facultad bastará que la Municipalidad envíe carta certificada al domicilio de "**Armin Andrés Troncoso Duran**" consignado en la comparecencia manifestando su voluntad de poner término al contrato. El ejercicio de esta facultad no implica pago de indemnizaciones de ninguna naturaleza.


Noveno : 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 Contrato.

Décimo : Las partes fijan su domicilio especial en la comuna de Pucón y se someten a la jurisdicción de sus tribunales

Décimo Primero : 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 ANDRÉS TRONCOSO DURAN
CIRUJANO DENTISTA


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Martín López
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Febrero Año 2010

Código: 108
Nombre: TRONCOSO DURAN ARMIN
Departamento:
Dirección: CONTRATO DE HONORARIOS
Sección:
* = Ingreso Manual

N° Tarjeta: 30108
R.U.T:

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	N°Dias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Lun													
02	Mar													
03	Mie													
04	Jue													
05	Vie													
06	Sab													
07	Dom													
08	Lun													
09	Mar													
10	Mie													
11	Jue													
12	Vie													
13	Sab													
14	Dom													
15	Lun													
16	Mar	17:34			20:11							00:49	02:37	
17	Mie	17:34			20:28							00:32	02:54	
18	Jue													
19	Vie													
20	Sab													
21	Dom													
22	Lun													
23	Mar	17:28			20:52							00:08	03:18	
24	Mie													
25	Jue		17:49		20:36							02:07		
26	Vie													
27	Sab													
28	Dom													
Días Trabajados:			4									003:36	008:49	0

TOTALES									
Asistencia	4	Inasistencia	16	Horas Atrasos	003:36	Horas Extras 25%	008:49	Horas Extras 50%	0

