



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

182

Pucón,

05/04/2010

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

: MARTA ALEJANDRA GUZMAN GONZALEZ Rut 0
: 129,600 CIENTO VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS
: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROGRAMA ODONTOLOGICO, ATENCION
POBLACION MAYORES DE 20 AÑOS, MARZO 2010

: 05/04/2010

cha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	77	31/03/2010	144,000

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		144,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	144,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	144,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		129,600
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		14,400
Sumas Iguales		288,000	288,000

REFRENDACION

nta	215-21-03-001-002-000	
Presupuesto Vigente	23,952,000	
Total Comprometido	4,196,000	
Saldo Comprometer	19,756,000	

SECRETARIA
MUNICIPAL

GLADIELA MATUS PANGUILEF

SECRETARIA MUNICIPAL

GLORIA SANZANA DUMONT

DIRECTOR DE CONTROL (SUB)

MARCELO CONCHA VILLAGRA

ALCALDE (SUB)

FINANZAS RENE ABURTO SAN MARTIN

Dept. Salud Jefe Secc. FINANZAS SALUD

ch: 6643

[Home](#) | Boleta de Honorarios Electrónica[Identificar nuevo Contribuyente](#) | [Cerrar Sesión](#)

OB: 250

[Página Segura](#)

E.D: 226

D.R: 182

MARTA ALEJANDRA GUZMAN GONZALEZ**BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

Nº 77

RUT: [REDACTED]

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

condominio suizo [REDACTED], PUCON

TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 31 de Marzo de 2010**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PUCON**Domicilio:** ANSORENA 662, PUCON**Rut:** 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA DENTAL DE POBLACION MAYORES DE 20 ANOS	144.000
Total Honorarios \$:	144.000
10% Impto. Retenido:	14.400
Total:	129.600

Fecha / Hora Emisión: 01/04/2010 17:03



131168680007715F7D1A

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%.

01201004011714

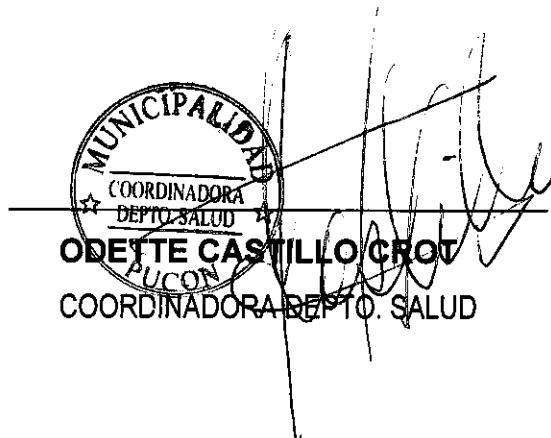
[Imprimir Boleta](#)[Enviar Boleta por e-mail](#)[Emitir nueva boleta](#)[Emitir boleta con prellenado](#)

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	655
FECHA DE ENTRADA	01-04-10
FECHA DE SALIDA	
DEPTO.	Salud

MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 31 de Marzo 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. Nº [REDACTED], Coordinadora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Sra. **Alejandra Guzmán González**, Cirujano Dentista cumplió satisfactoriamente con las actividades establecidas en el Contrato de Prestación de Servicios suscrito entre la Municipalidad y el profesional de fecha 04 de enero de 2010, aprobado por decreto Nº 34 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



PUCON, Marzo de 2010.

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD
Dra. Alejandra Guzmán G.

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD
Srita.: Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Marzo 2010.

Odontólogo: Dra. Alejandra Guzmán: 12 hrs.

M. Mirta Gutiérrez. : 15 hrs.

Nº de pacientes atendidos: 12
Profilaxis: 5
Destartraje: 5
Obturaciones Definitivas: 13
Exodoncias: 1
Interconsultas: 1
Actividades de Urgencia: 2

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

Dra. Alejandra Guzmán González
Cirujano Dentista

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 34

PUCÓN, 1 JNE 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
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/MEM/RASM/PCR

Distribución :-

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



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB ADMINISTRACION

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 04 de Enero de 2010, entre la Municipalidad de Pucón, RUT Nº 69.191.600-6 representada por su Alcalde (SUB), Don. **Marcelo Concha Villagra**, RUT. Nº [REDACTED], ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón , en adelante "La Municipalidad" y Doña **Marta Alejandra Guzmán González**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad Nº [REDACTED], de profesión Cirujano Dentista, domiciliado en Pucón oeste, sitio 50 casa 503 de la comuna de Pucón, en adelante "La 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 contrata a Doña **Marta Alejandra Guzmán González**, para prestar servicios profesionales en "Extensión Horaria Dental de población Mayores de 20 años".

Segundo : Doña **Marta Alejandra Guzmán González**, se obliga a ejecutar las labores específicas, como a continuación se detalla:

- 1- Prestar una atención de urgencia con la oportuna evaluación de un profesional.
- 2.-Realizar actividades recuperativas (exodoncias, destarajes, 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.

Tercero : "La Profesional", se compromete a realizar estas actividades en un Horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal, esto es los días miércoles desde las 17:34 en adelante, 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 determinada la Dirección del Departamento de Salud .

Cuarto : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, pagará a "La 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.

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 : "La 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 Dirección del Departamento de salud, quien velará 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 : 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 "Marta Alejandra Guzmán González" 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 "Marta Alejandra Guzmán González" 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.

MARTA ALEJANDRA GUZMÁN GONZÁLEZ
RUT N° [REDACTED]

MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)

Pedro San Martín López
Abogado
Ases. Jurídico Municipalidad Pucón

Nº EXTENCIÓN

NOMBRE M. Alejandra Gugmin

MES Y AÑO Marzo 2010

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

	MAÑANA		TARDE		PERMISOS Y SOBRETIEMPO	
	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida
1						
2						
3					81734 82033230	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10					81734 82013230	
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 _____
NOMBRE Alejandra Szymon

MES Y AÑO _____

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

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

Tarjeta "A-2"

Horas Ordinarias

Horas Sobre tiempo

Horas Atrasos

\$17:34 \$20:15 1,30

NOTAS

Total 12 Horas

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