



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.

## 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]  
: 88,200 OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS  
: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROGRAMA ADOLESCENTE, ABRIL 2010.  
: 04/05/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	29	30/04/2010	98,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes		98,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	98,000	
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes	98,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		88,200
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		9,800
Sumas Iguales		196,000	196,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-003-000		
Presupuesto Vigente		5,520,000	
Total Comprometido		1,902,500	
Saldo x Comprometer		3,617,500	



SECRETARIA MUNICIPAL



DIRECTOR DE CONTROL



centro del SUR de CHILE



ALCALDE (SUB)



JEFE SECC. FINANZAS SALUD

FINANZAS

Dept. Salud

MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

Nº 29

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
**TECNICO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**  
 LOS CARDENALES 43 Villa/Pob. JARDINES DEL CLARO, PUCON

Fecha: 30 de Abril de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA PROGRAMA ADOLESCENTES	98.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	98.000
<b>10% Impo. Retenido:</b>	9.800
<b>Total:</b>	88.200

Fecha / Hora Emisión: 29/04/2010 18:29



1644106600029423E642

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%.

01201004291822

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

## INFORME TALLERES

**MES: ABRIL 2010**

**HORAS REALIZADAS: 20**

**MATRONA A CARGO: SRTA. ODETTE CASTILLO CROT**

**09 DE ABRIL: TALLER “CAMBIOS FISICOS Y PSICOLOGICOS EN EL EMBARAZO”**

**ASISTEN:**

DANIELA ARANEDA  
ROMINA LOPEZ

**16 DE ABRIL: TALLER: “CAMBIOS FISICOS Y PSICOLOGICOS EN EL EMBARAZO”**

**ASISTEN:**

MIXEL IBAÑEZ  
VALERIA REYES  
CARLA ZAPATA

**19 DE ABRIL: TALLER: “VISITA A LA MATERNIDAD”**

**ASISTEN:**

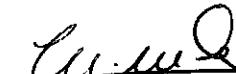
DANIELA IBAÑEZ

**20 DE ABRIL: TALLER: “TRABAJO DE PARTO Y PARTO”**

**ASISTEN:**

MELISSA LAVIN

DEL DIA 1 AL DIA 30 DE ABRIL SE REALIZA ASISTENCIA A MATRONAS EN LA EXTENSION HORARIA DEL PROGRAMA ADOLESCENTE.



MACARENA SAMUR C.

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO  
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 30 de abril 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T.

Nº

■■■■■ Coordinadora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Srta. **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 04 de Enero de 2010, aprobado por decreto Nº 18 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT  
COORDINADORA DEPTO. SALUD

PUCON,

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° 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

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

5.- El Programa Adolescentes de Extensión Horaria, adjunto.

6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y las profesionales Matronas, y TENS adjuntos

**CONSIDERANDO:**

1.- La gran demanda de atención en el Policlínico Maternal del Departamento de Salud Municipal, por parte de la comunidad adulta y adolescente de la comuna, que dio pie a la iniciativa de crear un espacio de atención exclusiva para adolescentes nuestra comuna; impulsada por la Municipalidad de Pucón y que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

**DECRETO:**

1.- Apruébese, el Programa Adolescentes de Extensión Horaria que a continuación se indica en los términos contenidos en el documento adjunto, el cual pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

2.- Apruébese, los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios de las Profesionales que a continuación se indican; en los términos contenidos en los documentos adjuntos, los cuales pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

>	Odette Jacqueline Castillo Crot	RUT. N°		Matrona
>	Paz Cecilia Sanzana Toro	RUT. N°		Matrona
>	Macarena Samur Castillo	RUT. N°		TENS

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/EMR/RAM/PCR

Distribución :-

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

CONTROL

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

VB DIDECHO

VB ADMINISTRACION

**MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD /**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS A HONORARIOS**

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 Doña **Macarena Soledad Samur Castillo** de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Técnico Superior en Ginecología y Obstetricia con domicilio en Los Cardenales # 43, 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 adolescentes" cuyo objetivo es orientar a los adolescente en salud Sexual y reproducción entre las edades de 10 y 19 años y 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 fichas de atención de cada adolescente donde se registran sus datos y su controles sucesivos.
2. Citar a los pacientes agendados del programa
3. 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
4. Realizar visitas domiciliarias a beneficiarias del sistema de Chile Crece Contigo.
5. 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 pagara a "La Profesional", la suma total de \$4.900.- ( Cuatro mil Novecientos pesos), por cada hora realizada, con un tope de 5 horas semanales desde las 17:33 horas en adelante horario de atención exclusiva de este programa. Exceptuando los días miércoles y con tope mensual de 20 horas, contra presentación de boleta de honorarios debidamente refrendada por la Encargada del programa Adolescentes del Departamento de Salud Odette Castillo Crot.

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

**Quinto** : "La Profesional", entregara 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** Matrona del Departamento de Salud, quien velara por el fiel cumplimiento de los servicios contratados y emitirá un informe que lo acredite.

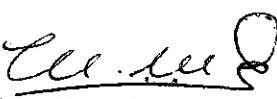
**Sexto** : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

**Séptimo** : 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 "Macarena Soledad Samur Castillo" 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 "Macarena Soledad Samur Castillo" 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.

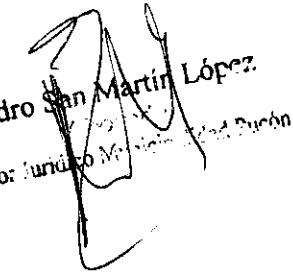
**Octavo** : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente contrato.

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

**decimo** : 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 S. SAMUR CASTILLO  
RUT. [REDACTED]

  
MARCELÓ CONCHA VILLAGRA  
ALCALDE (SUB)

  
Pedro San Martín López  
Asesor Jurídico Municipalidad de Pucón

**LIBRO DE ASISTENCIA**  
Correspondiente al Mes de : Abril Año 2010  
Todos

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	Jue	08:27	13:45	14:32	17:37	17:37	19:35					03:23	02:01	11:08
02	Vie													
03	Sab													
04	Dom													
05	Lun	08:30	13:46	14:30	17:36	17:36	19:19					03:24	01:45	10:49
06	Mar	08:27	13:45	14:32	17:34	17:34	19:10					03:26	01:36	10:43
07	Mie	08:32		14:32	13:45							07:15		
08	Jue	08:31	14:01	14:45	17:34	17:38	19:12					03:26	01:34	10:41
09	Vie	08:32	17:36	17:37	19:39							01:21	02:05	
10	Sab													
11	Dom													
12	Lun	08:32			13:00									
13	Mar	08:37	13:49	14:38	17:33	17:33	19:01	0.5	Permiso sin goce	12/04/2010	12/04/2010	03:27	01:28	10:24
14	Mie	08:38		14:36	13:47							07:13		
15	Jue	08:47	13:55	14:35	17:35	17:36	19:55					03:25	02:20	11:08
16	Vie	08:34	13:49	14:33	17:34	17:34	19:04					03:26	01:30	10:30
17	Sab													
18	Dom													
19	Lun	08:30	13:46	14:33	17:34	17:34	19:03					03:26	01:29	10:33
20	Mar	08:32	13:46	14:33	17:33	17:33	18:53					03:27	01:20	10:21
21	Mie	08:14		14:28	13:48							07:12		
22	Jue													
23	Vie	17:32			20:11							00:49	02:37	
24	Sab													
25	Dom													
26	Lun	17:33			20:08							00:52	02:34	
27	Mar	17:33			20:34							00:26	03:00	
28	Mie													
29	Jue	17:36			19:49							01:13	02:15	
30	Vie	17:35			18:32							02:29	00:58	
Días Trabajados:		19										059:40	028:32	096:17

**TOTALES**

Asistencia	19	Inasistencia	2	Horas Atrasos	059:40	Horas Extras 25%	028:32	Horas Extras 50%	096:17
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	--------



20 Horas