

**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

: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELINE Rut 00
: 171,000 CIENTO SETENTA Y UN MIL PESOS
: CANCELAR EXTENSION HORARIA PROGRAMA ADOLESCENTE, ABRIL 2010.
: 04/05/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	65	03/05/2010	190,000

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		190,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	190,000	
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes	190,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		171,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		19,000
	Sumas Iguales	380,000	380,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-003-000	
Presupuesto Vigente	5,520,000	
Total Comprobado	1,712,500	
Saldo x Comprobar	3,807,500	



SECRETARIA MUNICIPAL
PUCÓN

MUNICIPALIDAD
DIRECTOR DE CONTROL
CONTROL
PUCÓN

Centro del SUR de CHILE



ALCALDE (SUB)
JEFE SECC. FINANZAS SALUD

ODETTE JACQUELINE CASTILLO CROT

BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA

N° 65

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
MATRONA
 LOS CEDROS [REDACTED] Villa/Pob. LOS CASTANOS, PUCON
 TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 03 de Mayo de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON
 Domicilio: OHIGGINS 483, PUCON

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

PROGRAMA ADOLESCENTE MES ABRIL	190.000
Total Honorarios \$:	190.000
10% Impto. Retenido:	19.000
Total:	171.000

Fecha / Hora Emisión: 03/05/2010 15:46



081988420006557A4CF3

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%.

01201005031539

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

I. MUNICIPALIDAD D. DEPARTAMENTO DE S...	
Nº DE REGISTRO	871
FECHA DE ENTRADA	03.05.10
FECHA DE SALIDA	
DEPTO.	Salud

PROGRAMA ADOLESCENTE MES DE ABRIL 2010

Matrona Odette Castillo Crot
Nº Horas realizadas: 24 HORAS
Pagadas 20

ACTIVIDAD	10 - 14 á	15 - 17 á	18 - 19 á	TOTAL
Control Prenatal		1	5	6
Control /Pareja		1	2	3
Consejería Salud Sexual y Reproductiva	1	11	9	21
Regulación Fecundidad	3	23	32	58
Consulta Ginecológica	1	2	2	5
Ins. y Ext DIU		1	1	2
TOTAL	5	39	51	95

ODETTE CASTILLO CROT.
MATRONA

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

Código: 103
Nombre: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELIN
Departamento:
Dirección: CONTRATO DE HONORARIOS
Sección:
* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30103
R.U.T: 00000000-0

Día	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permito	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Jue	17:34			20:38	→ 3'04"					00:22	03:04	3
02	Vie												
03	Sab												
04	Dom												
05	Lun	17:51			19:19	→ 1'28"					01:58	01:45	
06	Mar	17:35	17:35		19:38	→ 2'03"	3'34"				01:23	02:04	3'49"
07	Mie												
08	Jue		17:38		19:30	→ 1'52"							152
09	Vie												
10	Sab												
11	Dom												
12	Lun	18:19			19:44	→ 1'25"					02:01	02:10	
13	Mar	17:35	17:35		19:35	→ 2'00"					01:26	02:01	814
14	Mie				18:35		5'						5
15	Jue	17:42			20:11	→ 2'29"					00:57	02:37	
16	Vie	18:21			19:03	→ 1'42"					02:44	01:29	
17	Sab												
18	Dom												
19	Lun	17:37			19:01	→ 1'24"	2'41				02:02	01:27	2
20	Mar	17:40			18:57	→ 1'17"					02:09	01:23	
21	Mie												
22	Jue												
23	Vie												
24	Sab												
25	Dom												
26	Lun												
27	Mar	17:35			19:37	→ 2'02"	5'53"				01:24	02:03	68
28	Mie	17:39	14:30		18:35	→ 0'56"					02:30	01:01	
29	Jue	17:37			20:38	→ 3'01"					00:25	03:04	
30	Vie												
Días Trabajados:		14									019:21	024:08	0

TOTALES

Asistencia	14	Inasistencia	7	Horas Atrasos	019:21	Horas Extras 25%	024:08	Horas Extras 50%	0
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

20 Horas Tope Maximo



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

Código: 7
Nombre: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELIN
Departamento: DEPARTAMENTO DE SALUD
Dirección: DEPARTAMENTO DE SALUD
Sección:
* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30007
R.U.T: [REDACTED]

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %	
01	Jue	08:25	14:11	14:47	17:33				Festivo						
02	Vie														
03	Sab														
04	Dom														
05	Lun	08:25	14:04	14:16	17:51										
06	Mar	08:21	14:15	15:04	17:34										
07	Mie	08:30			18:40										
08	Jue	08:24		17:38	17:38			0	Cometido	09/04/2010	09/04/2010				
09	Vie														
10	Sab	08:29			15:00										
11	Dom														
12	Lun	08:16	14:05	14:46	18:19										
13	Mar	08:28	14:07	14:44	17:35										
14	Mie	08:29		14:38	14:07										
15	Jue	08:31	14:01	14:12	17:41										
16	Vie	08:30	14:19	14:53	18:21										
17	Sab	08:35													
18	Dom														
19	Lun	08:27	14:28	14:57	17:36										
20	Mar	08:23	14:26	14:52	17:40										
21	Mie														
22	Jue														
23	Vie														
24	Sab														
25	Dom														
26	Lun														
27	Mar	08:33	14:09	14:19	17:35										
28	Mie	08:30			17:39										
29	Jue	08:34	14:03	14:21	17:37										
30	Vie														
Días Trabajados:		15											003:34	003:24	006:31

TOTALES

Asistencia	15	Inasistencia	5	Horas Atrasos	003:34	Horas Extras 25%	003:24	Horas Extras 50%	006:31
------------	----	--------------	---	---------------	--------	------------------	--------	------------------	--------

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° 1		Matrona
➤	Macarena Samur Castillo	RUT. N°		TENS

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.

MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

EEMB/MVRA/EMR/RA/PCR
Distribución :-

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

CONTROL

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB/DIDECO

VB ADMINISTRACIÓN

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 Doña **Odette Jacqueline Castillo Crot**, R.U.T. N° [REDACTED] de profesión Matrona, domiciliada en Los Cedros N° [REDACTED], de la ciudad de Pucón, en adelante "La Profesional", han Convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios:

PRIMERO : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de Salud como coordinador y ejecutor del "**Programa de Atención a Adolescentes**"; el cual esta orientado a entregar atención exclusiva a los adolescentes de nuestra comuna.

Contrata los servicios de "La Profesional", para que realice la ejecución del programa.

SEGUNDO : "La Profesional", se obliga a ejecutar las labores específicas, que se detallan a continuación:

- 1.- Identificar en conjunto con el Programa de Salud de la Mujer, una actividad específica dirigida a adolescentes menores de 20 años de edad.
- 2.- Facilitar la autonomía de los adolescentes para solicitar consultas o control de salud por si mismos.
- 3.- Facilitar el acceso de los adolescentes, tanto hombres como mujeres a consultas individuales como pareja a los métodos de regulación de fecundación.
- 4.- Establecer una red de derivación oportuna desde y hacia el CONACE, para realizar una detección precoz de casos en riesgo de drogadicción y alcoholismo, como también de derivación de adolescentes que requieren de una orientación en salud sexual.
- 5.- Establecer una red de apoyo con otros profesionales, (médicos, dentistas, Asistente Social y Psicólogo), con el fin de entregar una atención integral a los adolescentes.
- 6.- Establecer una coordinación con colegios y liceos de nuestra comuna con el objetivo de colaborar en la enseñanza y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

TERCERO : "La Profesional" se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal, esto es de 17:33 horas en adelante, con un tope máximo de 5 horas semanales, , distribuidas de lunes a viernes según necesidad y con tope máximo de 20 horas mensuales. "La Profesional" deberá registrar su asistencia mediante reloj control, con el objeto de facilitar y transparentar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencias de la otra profesional matrona de esta extensión horaria, ya sea por licencias médicas u otras causas de fuerza mayor que impidan el normal desarrollo de esta actividad, no pudiendo exceder de 10 horas semanales. Esta situación la determinara el director del Departamento de Salud.

CUARTO : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, pagará a "La Profesional", la suma de \$9.500.- (Nueve mil quinientos pesos) por cada hora de atención, contra presentación de la boleta de honorarios respectiva, visada por la Dirección del Departamento de Salud Municipal; quien deberá certificar el fiel cumplimiento del servicios contratados.

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

QUINTO : "La Profesional" deberá emitir un informe mensual, que contenga un resumen de las atenciones realizadas durante el mes, indicando claramente en numero total de pacientes atendidos y que se adjuntará a la Boleta de Honorarios respectiva, para su posterior pago, el cual se hará efectivo en el transcurso de los diez primeros días del mes siguiente a la fecha de emisión de la Boleta de Honorarios.

SEXTO : El presente contrato no estará afecto a reajustes, imposiciones y asignaciones familiares, por tratarse de un contrato de prestación de servicios 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 "Odette Jacqueline Castillo Crot" 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 " Odette Jacqueline Castillo Crot" 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.

ODETTE CASTILLO CROT
MATRONA

MACELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)

Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad de Pucón