



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°

33

Pucón,

03/02/2010

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 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

: RICHARD ANTHONY FIGUEROA OBREQUE.- Rut 0 [REDACTED]  
: 414,000 CUATROCIENTOS CATORCE MIL PESOS  
: SERVICIOS ENDODONCIAS REALIZADAS EN ENERO 2010.  
: 03/02/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	69	02/02/2010	460,000

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		460,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	460,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	460,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		414,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		46,000
Sumas Iguales		920,000	920,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000		
Presupuesto Vigente	23,952,000		
Total Comprometido	1,020,000		
o Total comprometer	22,932,000		

SECRETARIA  
MUNICIPAL  
PUCÓN  
SECRETARIA MUNICIPAL

MUNICIPALIDAD  
DIRECTOR DE CONTROL  
CONTROL

MUNICIPALIDAD  
Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Cit: 6380

Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

centro del SUR de CHILE

Avda. Bernardo O'Higgins 483 Pucón. Fono: (45) 293000

Fax: 293085 Email: pucón@munitel.cl

centro del SUR de CHILE

**RICHARD ANTHONY FIGUEROA OBREQUE****BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA**

N° 69

**RUT:** [REDACTED]GIRO(S): SERVICIOS DE ODONTOLOGOS EN FORMA  
INDEPENDIENTE,**CIRUJANO DENTISTA**

[REDACTED] Depto. OF 1, ANGOL

TELEFONO: [REDACTED]

**Fecha:** 02 de Febrero de 2010**Señor(es):** I MUNICIPALIDAD DE PUCON**Rut:** 69191600-6**Domicilio:** ANSORENA 662, PUCON

Por atención profesional:

<b>ENDODONCIAS REALIZADAS EN ENERO</b>	460.000
<b>Total Honorarios \$:</b>	460.000
<b>10% Impo. Retenido:</b>	46.000
<b>Total:</b>	414.000

Fecha / Hora Emisión: 02/02/2010 13:37



123354790006996F2CE4

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%.

01201002021338

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

I. MUNICIPALIDAD DE PUCÓN DEPARTAMENTO DE SALUD	
Nº DE REGISTRO	..... 256 .....
FECHA DE ENTRADA	..... 02.02.10 .....
FECHA DE SALIDA	.....
DEPTO.	..... Salud .....

MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD/

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 02 de febrero de 2010, Yo, Odette Castillo Crot RUT N° 8.198.842-0, Coordinadora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que Sr. **Richard Figueroa Obreque** Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de enero de 2010.

- ❖ Atención de 14 pacientes en extensión de Endodoncias dentales con un total de 20 horas trabajadas a un valor de \$ 23.000 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 de honorarios que correspondan según contrato.



Distribución:  
- Finanzas Depto. de Salud

PUCON, Enero de 2010

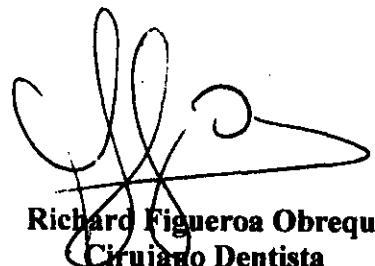
DE: Cirujano Dentista Depto. Salud  
Dr. Richard Figueroa O.

A: Director Depto. Salud  
Sra. Odette Castillo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSIÓN HORARIA**  
**ENDODONCIAS CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DEL 2010**

Nombre acción	Nº
Nº pacientes atendidos:	14
Endodoncia 1 <sup>a</sup> sesión:	8
Endodoncia 2 <sup>a</sup> sesión:	6
Radiografías intra orales	14
Pacientes de alta	5

\*SE ADJUNTA BOLETA DE HONORARIOS



Richard Figueroa Obreque  
Cirujano Dentista

Distribución:

- Archivo Depto. Salud
- Carpeta personal

**LIBRO DE ASISTENCIA**  
Correspondiente al Mes de : Enero Año 2010

Código: 102  
Nombre: FIGUEROA OBREQUE RICHARD ANTHO  
Departamento:  
Dirección: DEPTO SALUD PLAZO FIJO  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30102  
R.U.T:

Día	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Vie							Festivo					
02	Sab												
03	Dom												
04	Lun												
05	Mar												
06	Mie												
07	Jue												
08	Vie												
09	Sab												
10	Dom												
11	Lun												
12	Mar												
13	Mie												
14	Jue												
15	Vie												
16	Sab	09:00	14:00	14:30	19:32						01:00	11:02	
17	Dom	08:17	14:00	14:27	19:30						00:17	11:00	
18	Lun												
19	Mar												
20	Mie												
21	Jue												
22	Vie												
23	Sab												
24	Dom												
25	Lun												
26	Mar												
27	Mie												
28	Jue												
29	Vie												
30	Sab												
31	Dom												
Días Trabajados:		0									001:17	022:02	0

**TOTALES**

Asistencia	0	Inasistencia	20	Horas Atrasos	001:17	Horas Extras 25%	022:02	Horas Extras 50%	0
------------	---	--------------	----	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---



DECRETO N° 34,

PUCÓN, 13 ENERO 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:

➤ <b>Carlos Javier Vittoriano Victoriano</b>	RUT. N°	[REDACTED]	Cirujano Dentista
➤ <b>Armin Andrés Troncoso Duran</b>	RUT. N°	[REDACTED]	Cirujano Dentista
➤ <b>Marta Alejandra Guzmán González</b>	RUT. N°	[REDACTED]	Cirujano Dentista
➤ <b>Richard Anthony Figueroa Obreque</b>	RUT. N°	[REDACTED]	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.



VB DIDEKO

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

VB ADMINISTRACION

**MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD /**

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

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° 13.115.683-9, ambos con domicilio legal en Avda. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón , en adelante "La Municipalidad" y Don **Richard Anthony Figueroa Obreque**, de nacionalidad chilena, Cirujano Dentista, Cédula de Identidad N° [REDACTED], domiciliado en Sector Los Riscos s/n de la Comuna de Pucón, se ha convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios.

**Primero** : La Ilustre Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de Salud Municipal, como coordinador y ejecutor del "Programa Extensión Horaria Dental de Endodoncia 2010" y en el marco de la campaña de Mejoramiento de la Atención Primaria de Salud Oral, impulsada por la Municipalidad de Pucón, contrata a don Richard Anthony Figueroa Obreque, para prestar servicios al Departamento de Salud Municipal, mediante el programa de "Extensión Horaria Dental de Endodoncia".

**Segundo** : Don Richard Anthony Figueroa Obreque, se obliga a ejecutar las labores específicas, en el marco del Programa Extensión Horaria Dental de Endodoncia 2010", como a continuación se detalla:

1. Cada atención realizada implicará señalar el diagnóstico, receta médica y ordenes de examen y/o derivación de especialistas en los casos que se requieran.
2. Entregar una atención dental basadas en actividades preventivas de fomento del auto cuidado.
3. Realizar tratamiento de Endodoncia a pacientes derivados de los Programas de Urgencias Dentales, Programa de Prótesis Dentales y programa de atención dental a gestantes Dar resolución a las urgencias dentales de los pacientes que se inscriban en dicho programa.
4. Registrar diariamente las actividades realizadas en un formulario diseñado para tal efecto.

**Tercero** : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón pagará a Don Richard Anthony Figueroa Obreque \$23.000.- ( veintitrés mil pesos) por hora del "Programa Extensión Horaria Dental de Endodoncia ", impuestos incluidos, previa presentación de las boletas de honorarios respectiva, las que deberá ser visada por el Director del Departamento de Salud Municipal.

**Cuarto** : "El Profesional" deberá emitir un informe mensual, que contenga el resumen de las atenciones realizadas, destacando el numero de pacientes ingresados al Programa durante el mes y el numero de altas integrales de cada mes, el cual se adjuntara a la boleta de honorarios, para su correspondiente pago durante los primeros cinco diez días hábiles del mes siguiente al emitido en la boleta de honorarios.

**Quinto** : El desarrollo de esta actividad no estará sujeto a un horario definido, pero deberá marcar en reloj control con la finalidad de facilitar y transparentar el calculo de sus honorarios. Esta actividad se desarrollará los días sábados y/o Domingos con un tope máximo de 20 horas mensuales.

**Sexto** : El presente convenio no estará afecto a reajustes, imposiciones, ni 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 "Richard Anthony Figueroa Obreque" 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 "Richard Anthony Figueroa Obreque" 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.

RICHARD ANTHONY FIGUEROA OBREQUE  
CIRUJANO DENTISTA  
R.U.T. N° 12.345.678-0

