



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

: ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN Rut 0 [REDACTED]  
: 259,200 DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS  
: EXTENSION HORARIA PROGRAMA ATENCION DENTAL PROTESIS Y  
MAYORES DE 20 AÑOS, ENERO 2010.  
: 03/02/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	29	03/02/2010	288,000

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		288,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	288,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	288,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		259,200
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		28,800
Sumas Iguales		576,000	576,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000	
Presupuesto Vacante	23,952,000	
Comprometido	1,308,000	
Saldo/Comprobador	22,644,000	



SECRETARIA MUNICIPAL



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



PUCÓN



JEF. FINANZAS DEPTO. SALUD

OB: 57  
ED: 46  
DP: 34

ARMIN ANDRES TRONCOSO DURAN

BOLETA DE HONORARIOS  
ELECTRONICA

N ° 29

RUT: [REDACTED]

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

PRESTACION DE SERVICIOS ODONTOLOGICOS COMO  
CIRUJANO DENTISTA.

[REDACTED] Block 101 Depto. OF Villa/Pob. CENTRO,  
PUCON

TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 02 de Febrero de 2010

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

Rut: 69191600- 6

Por atención profesional:

PROGRAMAS EXTENSION HORARIA MES DE ENERO.	288.000
Total Honorarios \$:	288.000
10 % Impo. Retenido:	28.800
Total:	259.200

Fecha / Hora Emisión: 02/02/2010 20:35



152557700002938A90E8

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%.

11201002022041



Nº DE REGISTRO 266.

FECHA DE ENTRADA 03.02.10

FECHA DE SALIDA

DEPTO. Salud

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
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. Armin Troncoso Duran Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de enero de 2010.

- ❖ Atención de 30 pacientes en extensión de prótesis dentales.
- ❖ Atención de 9 pacientes en extensión de mayores de 20 años.

Con un total de 24 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 de honorarios que correspondan según contrato.



Distribución:  
- Finanzas Depto. de Salud

**PUCON, enero de 2010**

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

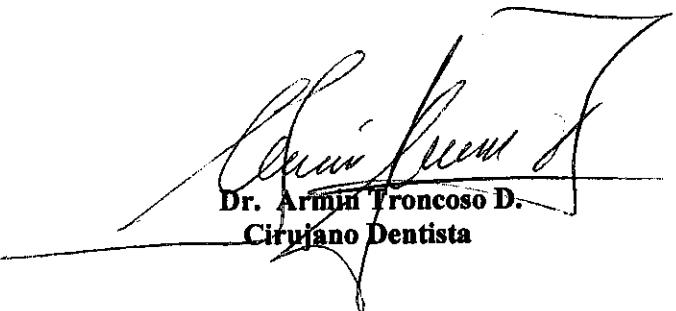
**A: SUB DIRECTORA DEPTO. SALUD**  
Srta. Odette Castillo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
PRÓTESIS**

**Mes de enero de 2010**  
**Odontólogo: Dr. Armin Troncoso**  
**Asistente: Sra. Fabiola Figueroa**

Nº de pacientes atendidos	30
Examen y presupuesto	5
Ingreso a tratamiento de prótesis:	2
Sesión de prótesis:	22
Controles de prótesis:	3
Prótesis insertadas:	10

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

  
**Dr. Armin Troncoso D.**  
**Cirujano Dentista**

PUCON, enero de 2010.

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

A : SUB DIRECTORA DEPTO. SALUD  
Sra.: Odette Castillo Crot

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA**  
***Mayores de 20 años***

**Mes: Enero 2010.**

**Odontólogo: Dr. Armin Troncoso Duran.**

**Asistente: Macarena Samur.**

Nº de pacientes atendidos: 9

Profilaxis: 5

Destartraje: 5

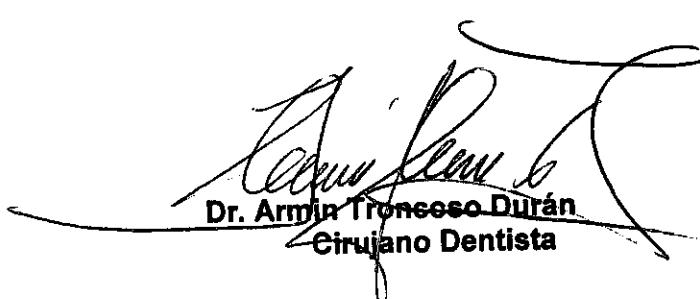
Obturaciones Definitivas: 6

Exodoncias: 1

Interconsultas: 0

Actividades de Urgencia: 2

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

  
Dr. Armin Troncoso Durán  
Cirujano Dentista

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

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

Nº Tarjeta: 30108  
R.U.T: 00333333-7

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	NºDías	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Vie													
02	Sab													
03	Dom													
04	Lun													
05	Mar	17:32			20:05							00:55	02:33	
06	Mie													
07	Jue	17:34			20:45							00:17	03:13	
08	Vie													
09	Sab													
10	Dom													
11	Lun													
12	Mar													
13	Mie													
14	Jue													
15	Vie													
16	Sab													
17	Dom													
18	Lun													
19	Mar	17:34			20:44							00:18	03:12	
20	Mie													
21	Jue	17:35			20:06							00:57	02:34	
22	Vie													
23	Sab													
24	Dom													
25	Lun													
26	Mar	17:35			20:10							00:53	02:38	
27	Mie													
28	Jue	17:30			20:04							00:56	02:32	
29	Vie													
30	Sab													
31	Dom													
Días Trabajados:		7										004:16	016:42	0

**TOTALES**

Asistencia	7	Inasistencia	13	Horas Atrasos	004:16	Horas Extras 25%	016:42	Horas Extras 50%	0
------------	---	--------------	----	---------------	--------	------------------	--------	------------------	---

MUNUTOS

$$16 + 60 = 960 \\ 42$$

1.002

146

150

147

obreros  
20 enero  
27 enero

1443:160  
24,08/

Honor.



DECRETO N° 34

PUCÓN, 11 ENE 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.

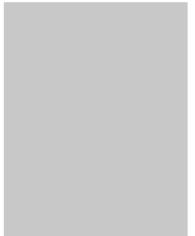
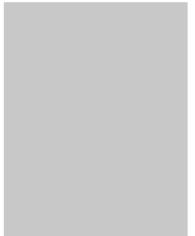
4.- El "Programa de Programa Odontológico de Extensión Horaria", adjunto

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°		<b>Cirujano Dentista</b>
> <b>Armin Andrés Troncoso Duran</b>	RUT. N°		<b>Cirujano Dentista</b>
> <b>Marta Alejandra Guzmán González</b>	RUT. N°		<b>Cirujano Dentista</b>
> <b>Richard Anthony Figueroa Obreque</b>	RUT. N°		<b>Cirujano Dentista</b>

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 DIDEKO

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° 1 [REDACTED], de profesión Cirujano Dentista, domiciliado en Camino Internacional N° [REDACTED] 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 evaluará 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 dentista 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 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.

Attestado  
Pedro Juan Martín Lopez

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.

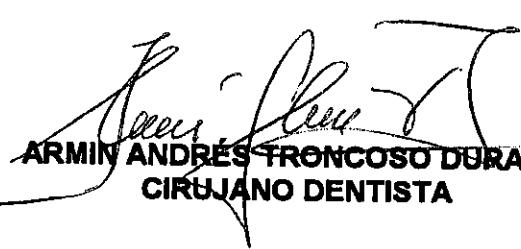
**Séptimo** : El presente contrato rige a contar del 01 de Enero al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

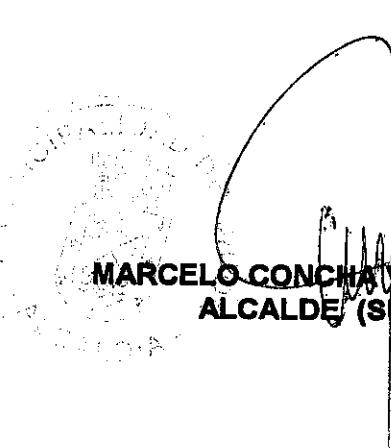
**Octavo** : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "Armin Andrés Troncoso Duran" no cumpliera estrictamente con una o más de las 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.

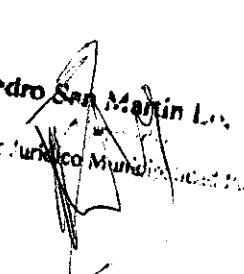
**Noveno** : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Contrato.

**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 Lira  
Ases. Jurídico Municipalidad de Pucón