

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

: FUENTEALBA CALFUNAO NORMA ALICIA Rut 0  
: 288,000 DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL PESOS  
: CANCELA SERVICIOS PODOLOGICOS, CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA  
CARDIOVASCULAR, JUNIO 2010.  
: 01/07/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	41	24/06/2010	320,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-004-000	Programa Cardiovascular		320,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	320,000	
215-21-03-001-004-000	Programa Cardiovascular	320,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		288,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		32,000
Sumas Iguales		640,000	640,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-004-000		
Presupuesto Vigente	7,440,000		
Total Comprometido	4,187,980		
Total Comprometer	3,252,020		

SECRETARIA MUNICIPAL

ALCALDESA

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS SALUD

**Pucón**  
centro del SUR de CHILE

Ch: 7026



OB: 477  
E.D: 440  
DR: 378

NORMA ALICIA FUENTEALBA CALFUNAO

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

Nº 41

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
**PODOLOGO CLINICO CON MENCION GERIATRIA**  
**TEC. PARAMEDICO EN ENFERMERIA**  
ROLANDO MATUS S, PUCON  
TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 24 de Junio de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

SERVICIOS PODOLOGICOS JUNIO 2010	320.000
Total Honorarios \$:	320.000
10% Impto. Retenido:	32.000
Total:	288.000

Fecha / Hora Emisión: 24/06/2010 16:14



11323357000410BDA287

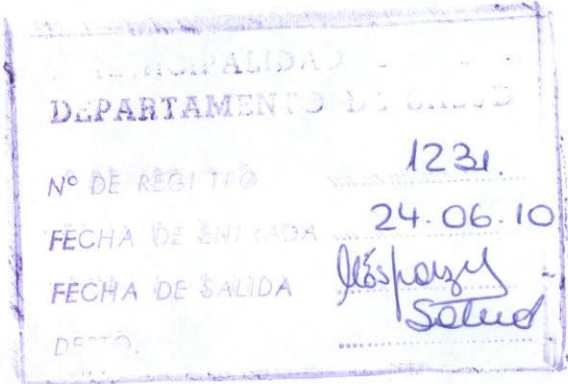
Res. Ex. N°83 de 30/08/2004

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%.

01201006241611


Emitir nueva boleta      Emitir boleta con prellenado



Pucón, 24 junio 2010

### **CERTIFICADO**

Por medio del presente, yo Marcela Esparza Muñoz, RUT [REDACTED], Enfermera encargada de la Unidad de Enfermería del Departamento de Salud Municipal, certifico las actividades realizadas por la Sra. Norma Fuentealba durante el mes de junio del presente, según se detalla en documento adjunto.

  
Marcela Esparza Muñoz.  
Enfermera

PUCON,

Decreto N°

023

**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. Publicada en el diario Oficial de la Republica de Chile con Fecha 26 de Julio de 2006.

2- El D. S. N° 036 del 26 de Enero de 1987 del Ministerio de Salud que aprueba traspaso de postas de Salud a la Municipalidad de Pucón.

3.- Decreto Exento N° 2329 de fecha 31 de Diciembre de 2009, que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010

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

6.- El Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscrito entre la Municipalidad de Pucón y Norma Alicia Fuentealba Calfunao, Podóloga, adjunto.

**DECRETO:-**

1.- **APRUEBESE**, en todas sus partes el Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios de Norma Alicia Fuentealba Calfunao RUT N° [REDACTED], Podóloga, adjunto el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

2.- **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/MEM/RASM/PCR  
Distribución :-

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

**EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA**  
ALCALDESA

CONTROL

VB DIDECO

VB ADMINISTRACION

Pedro San Martín López  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

## **CONVENIO 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 **Norma Alicia Fuentealba Calfunao**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, Cédula de Identidad N° [REDACTED], Técnico Paramédico, con especialidad en Podología Clínica, domiciliada en los Hualles N° [REDACTED], Población Prudencio Mora, Comuna de Pucón, en adelante "La Podóloga" se ha convenido lo siguiente:

**Primero** : La Municipalidad de Pucón, como organismo ejecutor y coordinador del "**Programa de Salud cardiovascular año 2010**", contrata a "La Podóloga", para la prestación de Servicios podológicos destinados a pacientes beneficiarios del Sistema con el fin de adoptar medidas para prevenir el pie diabético.

**Segundo** : La Podóloga se compromete a efectuar las atenciones Patológicas a pacientes beneficiarios del Programa Cardiovascular; los cuales serán derivadas por la enfermera Encargada del Programa.

**Tercero** : "La Municipalidad", por los servicios antes señalados pagara a La Podóloga la suma de \$ 8.000.-(Ocho mil pesos) por cada hora de atención podológica, contra presentación de Boleta de Honorarios debidamente refrenda por la Dirección del Departamento de Salud.

Los montos antes señalados se pagaran mensualmente los cinco primeros días hábiles del mes siguiente de la respectiva boleta de Honorarios, debiendo la Municipalidad deducir los impuestos correspondientes.

**Cuarto** : Esta actividad se desarrollara en el horario normal de atención del Departamento de Salud con un tope máximo 40 horas mensuales, las que deberán ser marcadas por reloj control con el objeto de facilitar en cálculo de sus honorarios mensuales.

Se entenderá por hora podológica un periodo de atención de 45 minutos.

**Quinto** : "La Podóloga" se compromete a entregar un informe mensual detallado de los pacientes atendidos, indicando nombre y Rut de cada uno de ellos.

**Sexto** : La Supervisión de este contrato de prestación de servicios estará a cargo de la Profesional Enfermera del Departamento de Salud Sra. Marcela Esparza Muñoz, Encargada del "Programa de Salud cardiovascular año 2010" Para lo cual emitirá un certificado que acredite el fiel cumplimiento de los servicios contratados.

**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 "**Norma Alicia Fuentealba Calfunao**" 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 "**Norma Alicia Fuentealba Calfunao**" 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.

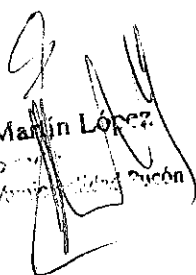
**Noveno** : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Decreto.

**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

  
**NORMA FUENTEALBA CALFUNAO**  
R.U.T. N° [REDACTED]

  
**MARCELO CONCHA VILLAGRA**  
ALCALDE (SUB)

  
Pedro San Martín López  
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón

---

**INFORME PODOLOGICO**  
**MES DE JUNIO**

PUCON 24 de Junio del 2010

---

## Pacientes Atendidos en Programa de Salud Podologico

[illegible]






71	Inés Braatz Carrasco			19									
72	Prosperina Collihuinca C			19									
73	Ignacio Millañir Colihueque			19									
74	Ena Cañuquir Valenzuela			26									
75	Graciela Muñoz Cruces			26									
76	Fernando Huaquifil Cucha			26									
77	Arturo Flores Muñoz			26									
78	Ena Pichinao Pellao			26									
79	Angela Chavez				10								
80	Berta Lopez Rivera				10								
81	Adela Espinoza Sandoval				10								
82	Flor Maria Riquelme Burgos				10								
83	Filomena Millahual Nahuel				12								
84	Mirene Vasquez Barrera				14								
85	Isabel Llanquileo Quinchavil				14								
86	Cristina Cabezas				14								
87	Armando gonzalez Oliva				14								
88	Prosperina San Martin Matus				14								
89	Irma Hidalgo Acevedo				14								
90	Hernán Muñoz Jara				14								
91	Primitiva Godoy Bastias				17								
92	Juan Briones Vines				17								
93	Luzmira Pintihueque P.				17								
94	Nolberto Calfunao Z.				17								
95	Fresia Calfunao Mayo				17								
96	Glacilda Sanchez Vega				18								
97	José Solis Roa				18								
98	Samuel Orias de la Fuente				18								
99	Angela Jara Pinto				18								
100	Flor Baeza San Martin				18								
101	Ana Valenzuela Jara				18								
102	Francisco Jimenez Parra				18								
103	Felicinda Molina Jimenez				18								
104	Maria Nieves sandoval				18								
105	Carlos Nanco Paillalef				24								
106	Héctor Martinez Nanco				24								

[illegible]

Diabeticos	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic
20 a 64 años	6	12	28	19	3						
Mayores 64 años	10	17	19	17	17						
Menos 10 años Evolucion	8	9	31	26	15						
Mas 10 años Evolucion	5	11	11	10	5						
XD evaluados	13	19	33	29	14						
Hombres	6	10	16	10	5						
Mujeres	10	19	31	26	15						
Riesgo Moderado	13	18	37	33	18						
Riesgo alto	0	2	5	3	2						
Maximo Riesgo	0	0	0	0	0						
Adultos Mayores	3	8	5	0	0						
Urgencias	0	1	0	0	0						
Total Atenciones	17	29	47	36	20						

XD: Pacientes diabeticos

  
 Norma Alicia Fuentealba Calfunao  
 Podologa



LIBRO DE ASISTENCIA  
Correspondiente al Mes de : Junio Año 2010

Código: 88  
Nombre: FUALBALBA CALFUNAO NORMA ALICI  
Departamento: DEPARTAMENTO DE SALUD  
Dirección: DEPARTAMENTO DE SALUD  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30088  
R.U.T:

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mar													
02	Mie													
03	Jue													
04	Vie													
05	Sab													
06	Dom													
07	Lun	08:30			13:45								05:15	✓
08	Mar													
09	Mie													
10	Jue													
11	Vie													
12	Sab													
13	Dom													
14	Lun	08:25	13:02	14:27	17:38								09:08	
15	Mar	08:16			13:45								05:15	✓
16	Mie													
17	Jue													
18	Vie	08:21			13:01								04:31	✓
19	Sab													
20	Dom													
21	Lun	08:19	13:00	14:20	17:35								09:05	
22	Mar													
23	Mie													
24	Jue													
25	Vie													
26	Sab													
27	Dom													
28	Lun								Festivo					
29	Mar													
30	Mie													
Días Trabajados:			5									0	033:14	0

TOTALES									
Asistencia	5	Inasistencia	16	Horas Atrasos	0	Horas Extras 25%	033:14	Horas Extras 50%	0

$28 + 2 = 30 \text{ h}$   
 $30 \times 60 = 1800$   
 $1800 \div 45 = 40 \text{ h}$

40 Horas a \$8.000.

