

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

: MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ Rut 00  
: 140,400 CIENTO CUARENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS  
: CANCELA EXTENSION HORARIA ATENCION DENTAL URGENCIA,  
MAYORES DE 20 AÑOS, PRIMIGESTAS, GESTANTES Y PROTESIS, JUNIO  
2010.  
: 29/06/2010

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	49	29/06/2010	156,000

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		156,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	156,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	156,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		140,400
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		15,600
Sumas Iguales		312,000	312,000

## REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000				
Presupuesto Vigente	23,952,000				
Total Comprometido	8,902,000				
Total Comprometido	15,050,000				

SECRETARIA MUNICIPAL  
DIRECCION DE CONTROL  
DIRECTOR DE CONTROL

ALCALDESA  
JEFE SECC. FINANZAS SALUD



OB: 507  
E.D: 476  
D.P: 406

MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 49

RUT:

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,  
AUXILIAR DENTAL  
PASAJE MIRAFLORES OHIGGINS, VILLARRICA

Fecha: 29 de Junio de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

EXTENSION HORARIA URGENCIA	36.000
EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS	48.000
EXTENSION PRIMIGESTAS Y GESTANTES	48.000
EXTENCION PROTESIS	24.000
Total Honorarios \$:	156.000
10% Impto. Retenido:	15.600
Total:	140.400

Fecha / Hora Emisión: 29/06/2010 10:13



0969220500049188AB6E  
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%.

01201006291011

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



I. MUNICIPALIDAD DE PUCON  
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO

1285

FECHA DE ENTRADA

01-07-10

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

Salud

DE : CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
DR. CARLOS VITTORIANO V.

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD  
SRTA. ODETTE CASTILLO CROT

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
*Primigestas y Gestantes*

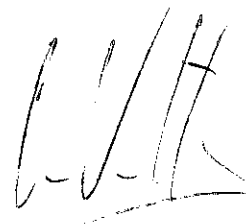
JUNIO 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. ( 10 hrs.)

Asistente: Srta. Macarena Samur ( 0 hrs)  
Sra. Mirta Gutiérrez ( 12hrs. )

Numero Pacientes	15
Exámenes	0
Pulido coronario	0
Destartraje supragingival	0
Exodoncias	1
Obturaciones	20
Destartraje infragingival	0
Urgencia actividad	2
Altas Integrales	0
Fluoración topica	2

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.  
Cirujano Dentista

PUCON, junio de 2010

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
Dra. Javiera Trujillo.

A: COORDINADORA DEPTO. SALUD  
Srta. Odette Castillo

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
PRÓTESIS**

**Mes de junio de 2010**

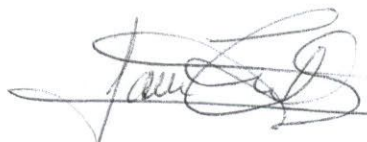
**Odontólogo: Dra. Javiera Trujillo (20 horas)**

**Asistente: Sra. Fabiola Figueroa (18 Horas)**

**Sra. Mirta Gutiérrez (6 Horas)**

Nº de pacientes atendidos	48
Examen y presupuesto	1
Ingreso a tratamiento de prótesis:	1
Sesión de prótesis:	39
Controles de prótesis:	9
Prótesis insertadas:	17

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



**Dra. Javiera Trujillo  
Cirujano Dentista**



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN  
DEPARTAMENTO DE SALUD

**MEMORANDUM N° 10**

**Para: Srta. Odette Castillo Crot.**  
**Coordinadora DSM Pucón.**

**De: Dra. Javiera Trujillo Salinas**  
**Jefa Unidad Dental**  
**Presente.**

*Pucón, Junio de 2010*

De mi consideración:

Junto con saludarle me dirijo a UD para informar que la Srta. Mirta Gutiérrez, realizo reemplazo a la Sra. Fabiola Figueroa los días 10 y 24 de Junio en el horario de extensión horaria de prótesis dentales, con un total de 6 horas trabajadas. ✓

Sin otro particular se despide cordialmente.



**Javiera Trujillo Salinas**  
**Cirujano Dentista**  
**DSM Pucón.**

Distribución.  
La indicada.  
Archivo.



DE : CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
Dr. Carlos Vittoriano V

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD  
Srta. Odette Castillo Crot

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA  
*Urgencias dentales*

Junio 2010

**Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. ( 17hrs.)**  
**Dra. Carmen Martinez. (2.5hrs)**

**Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (9 hrs. )**  
**Sra. Fabiola Figueroa (12 hrs )**  
**Srta. Macarena Samur (0 hrs )**

Consulta	44
Exodoncias	02
Obturacion Definitiva	32
Destartraje infragingival	06
Urgencia actividad	09
Radiografias	08
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	0

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



**Dr. Carlos Vittoriano V.**  
**Cirujano Dentista**

**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE**  
**SERVICIOS CONTRATADOS**

En Pucón a 29 de junio de 2010 Yo, **Marcela Esparza Muñoz** R.U.T. N° [REDACTED], Coordinadora (Sub) del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Sra. **Mirta Gutiérrez Martínez**, Asistente Dental, 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 N° 19 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.



  
**Marcela Esparza Muñoz**

COORDINADORA (SUB) DEPTO. SALUD

PUCON, Junio de 2010.

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD  
Dra. Alejandra Guzmán G.

A : COORDINADORA (Sub) DEPTO. SALUD  
Sra. Marcela Esparza Muñoz

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

**Mes: Junio 2010.**

**Odontólogo: Dra. Alejandra Guzmán: 10 hrs.**

**M. Mirta Gutiérrez. : 12 hrs.**

Nº de pacientes atendidos: 12  
Profilaxis: 3  
Destartraje: 3  
Obturaciones Definitivas: 13  
Exodoncia: 0  
Interconsultas: 2  
Actividades de Urgencia: 2  
Sellante: 1

**\*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**

  
**Dra. Alejandra Guzmán González**  
**Cirujano Dentista**



DECRETO N° 19

PUCÓN,

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.F.L. N° 1 de 1994, del Código del Trabajo y su posteriores Modificaciones.

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

4.- Decreto Exento N° 2.329 de fecha 31 de Diciembre de 2009 que aprueba presupuesto de Salud para el año 2010.

5.- Los Contratos de Prestación de servicios a honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y las TENS María Mirta Gutiérrez Martínez, Fabiola Beatriz Figueroa Obreque, Macarena Soledad Samur Castillo, adjuntos.

**CONSIDERANDO:**

1.- La gran demanda por atención odontológica por parte de la comunidad adulta y adolescentes de la comuna de Pucón, que dio pie a la iniciativa de crear una campaña de mejoramiento de la Atención Primaria de la Salud Bucal, impulsada por la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur, que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

**DECRETO:**

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

➤ <b>Maria Mirta Gutiérrez Martínez</b>	RUT. N°	TENS
➤ <b>Fabiola Beatriz Figueroa Obreque</b>	RUT. N° 1	TENS
➤ <b>Macarena Soledad Samur Castillo</b>	RUT. N°	TENS

2.- **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.

CONTROL

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA  
ALCALDESA

VB.DIDECO

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 Doña **Maria Mirta Gutiérrez Martínez**, R.U.T. N° [REDACTED], de profesión Auxiliar Dental, domiciliada en Pasaje Miraflores N° 1072 la ciudad de Villarrica, en adelante "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez" 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 del "Programa de Mejoramiento de Atención de Salud Primaria año 2007" y en el marco de la Campaña de Mejoramiento de la Atención Primaria de la Salud Oral, impulsada por la Municipalidad de Pucón y el Servicio de Salud Araucanía Sur, contrata a "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", para prestar servicios como auxiliar dental en los diferentes "Programas Odontológicos de Extensión Horaria", de dicho Departamento.

**Segundo** : "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", se obliga a ejecutar las labores específicas, determinadas en el marco del Programa de Mejoramiento de Atención Primaria de Salud Oral año 2009.

**Tercero** : "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal desde las 17:34 en adelante como a continuación se detalla

- **Lunes** : Programa de Urgencias Dentales
- **Miércoles** : Programa de Mayores de 20 años
- **Viernes** : Programa de Primigestas y Gestantes

Esta extensión tendrá como tope máximo de 40 hrs. Mensuales distribuidas según necesidad, las que serán controladas por reloj control, para facilitar el cálculo de sus honorarios.

**Cuarto** : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a "Doña Maria Mirta Gutiérrez Martínez", la suma de \$4.000.-, (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.

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.

**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. Este informe deberá ser visado por la Dirección del Departamento de salud.

**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 "**María Mirta Gutiérrez Martínez**" 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 "**María Mirta Gutiérrez Martínez**" 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.

  
**MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ**  
**AUXILIAR DENTAL**

  
**MARCELO CONGHA VILLAGRA**  
**ALCALDE (SUB)**





LIBRO DE ASISTENCIA  
Correspondiente al Mes de : Junio Año 2010

Código: 55  
Nombre: GUTIERREZ MARTINEZ MARIA MIRTA  
Departamento:  
Dirección: CLINICA DENTAL  
Sección:  
\* = Ingreso Manual

Nº Tarjeta: 30055  
R.U.T: 0

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	17:34	17:33		20:37							09:04	03:18	✓
05	Sab													
06	Dom													
07	Lun	17:33	17:33		20:44							09:03	03:25	✓
08	Mar													
09	Mie													
10	Jue	17:34	17:33		20:38							09:04	03:19	✓
11	Vie	17:33	17:33		20:40							09:03	03:21	✓
12	Sab													
13	Dom													
14	Lun	17:33	17:33		20:35							09:03	03:16	✓
15	Mar													
16	Mie													
17	Jue	08:28										04:24		✓
18	Vie	17:55	17:54		21:00							09:25	03:40	✓
19	Sab													
20	Dom													
21	Lun	17:34	17:33	17:35	17:35		20:59					09:04	00:16	3 ✓
22	Mar													
23	Mie													
24	Jue	17:33	17:33		20:44							09:03	03:25	✓
25	Vie	17:33	17:33		20:38							09:03	03:19	✓
26	Sab													
27	Dom													
28	Lun								Festivo					
29	Mar				17:36									
30	Mie				17:33									
Días Trabajados:			12									086:16	027:19	0

TOTALES									
Asistencia	12	Inasistencia	9	Horas Atrasos	086:16	Horas Extras 25%	027:19	Horas Extras 50%	0

Total 27 Horas

