



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°
Pucón,

451
02/08/2010

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.- El Decreto Exento N° 1315 emitido con fecha 05 de Julio de 2010, que delega la función de firmar "Por Orden de la Sra. Alcaldesa" al Administrador Municipal.

DECRETO

La Dirección de Administración
Y Finanzas, pagara a Don
La cantidad de \$
Por concepto de

: MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO Rut 0 [REDACTED]
: 43,200 CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS
: CANCELA EXTENSIÓN HORARIA POR ATENCION DENTAL POBLACION
MAYORES DE 20 AÑOS, JULIO 2010.
Fecha de Pago : 02/08/2010

| DOCUMENTO | NUMERO | FECHA | MONTO \$ |
|-------------------|--------|------------|----------|
| BOLETA HONORARIOS | 37 | 30/07/2010 | 48,000 |

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 | | 48,000 |
| 531-03-00-000-000-000 | Otras Remuneraciones | 48,000 | |
| 215-21-03-001-002-000 | Programas de Extensión Horaria Dental | 48,000 | |
| 111-02-00-000-000-000 | Banco Estado | | 43,200 |
| 214-11-01-000-000-000 | Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios | | 4,800 |
| Sumas Iguales | | 96,000 | 96,000 |

REFRENDACION

| | | | |
|---------------------|-----------------------|--|--|
| Cuenta | 215-21-03-001-002-000 | | |
| Presupuesto Vigente | 23,952,000 | | |
| Comprometido | 10,050,000 | | |
| Saldo a Comprometer | 13,902,000 | | |



SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECCION DE
CONTROL
DIRECTOR DE CONTROL

PUCÓN



ADMINISTRADOR MUNICIPAL



JEFE SECC. FINANZAS SALUD

Pucón
centro del SUR de CHILE

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

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl

MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 37

RUT:

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
TECNICO EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
LOS CARDENALES . JARDINES DEL CLARO, PUCON

Fecha: 30 de Julio de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

| | |
|--------------------------------------|--------|
| EXTENSION HORARIA MAYORES DE 20 ANOS | 48.000 |
| Total Honorarios \$: | 48.000 |
| 10% Impto. Retenido: | 4.800 |
| Total: | 43.200 |

Fecha / Hora Emisión: 29/07/2010 16:46



16441066000376369959

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%.

01201007291643

Emitir nueva boleta

Emitir boleta con preferido



MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO

FECHA DE ENTRADA

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

1445

30.07.10

Salud

PUCON, Julio 2010

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

A : COORDINADORA DEPTO. SALUD
Srta. Odette Castillo Crot.

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Julio 2010

Odontólogo: Dra. Javiera Trujillo Salinas: 10 hrs

Asistente: Srta. Macarena Samur Castillo: 12 hrs

Nº de pacientes atendidos: 11

Profilaxis: 0

Destartraje: 2

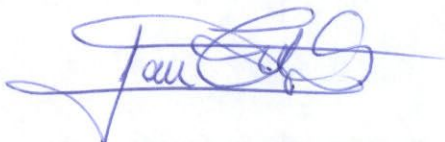
Obturaciones Definitivas: 9

Exodoncias: 0

Interconsultas: 0

Actividades de Urgencia: 2

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dra. Javiera Trujillo Salinas.
Cirujano Dentista

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 30 de Julio 2010, Yo, **Odette Castillo Crot**, R.U.T. N° [REDACTED], Coordinadora del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Srta. **Macarena Samur Castillo**, Auxiliar TENS, 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.



ODETTE CASTILLO CROT
COORDINADORA DEPTO. SALUD

DECRETO N° 18

PUCÓN, 21 ENE 2010

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.

posteriores Modificaciones.

2.- El D.F.L. N° 1 de 1994, del Código del Trabajo y su

de Contraloría General de La Republica.

3.- Circular N° 32.148 de fecha 02 de octubre de 1997

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

| | | |
|---|-----------|------|
| ➤ María Mirta Gutiérrez Martínez | RUT. N° | TENS |
| ➤ Fabiola Beatriz Figueroa Obreque | RUT. N° 1 | TENS |
| ➤ Macarena Soledad Samur Castillo | RUT. N° 1 | TENS |

2.- **Impútese**, los gastos al ítem 21.03.001 "Honorarios de Suma Alzada de Personas Naturales", del presupuesto del Área de Salud Municipal.

de la Araucanía.

Anótese, Comuníquese y Regístrese en la Contraloría Regional

MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
SECRETARIA MUNICIPAL (\$)

EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

EEMB/MVRA/MEM/RASM/PCR

Distribución :-

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

CONTROL

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 **Macarena Soledad Samur Castillo** de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Técnico de Nivel Superior con domicilio en [REDACTED], jardines del Claro, de la ciudad de Pucón, que en adelante se llamará "La Profesional", se ha convenido lo siguiente:

Primero : "La Municipalidad", a través del Departamento de Salud como coordinador y ejecutor del "Programa de Mejoramiento de Atención de Salud Primaria año 2010" y en el marco de la Campaña de Mejoramiento de la Atención Primaria de la Salud Oral, impulsada por la Municipalidad de Pucón, contrata a "La Profesional", para prestar servicios como auxiliar dental en el "Programas Odontológicos de Extensión Horaria Dental".

Segundo : "La Profesional", se obliga a ejecutar las labores específicas, determinadas en el marco del Programa de Mejoramiento de Atención Primaria de Salud Oral año 2010.

Tercero : "La Profesional", se compromete a realizar estas actividades en extensión horaria; esto es los días miércoles desde las 17:34 en adelante, con un máximo de 15 hrs., mensuales distribuidas según necesidad, las que serán controladas por reloj control, para facilitar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencia de otra auxiliar 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 30 horas mensuales. Esta situación será determinada por la Dirección del Departamento de Salud.

Cuarto : Por los servicios antes señalados "La Municipalidad" pagará a "la Profesional", la suma de \$ 4.000.-, (Cuatro 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.

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, quien velará por el fiel cumplimiento de los servicios contratados.

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.

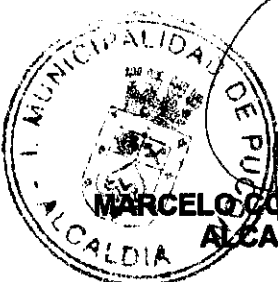
Octavo : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si **Macarena Soledad Samur Castillo** no cumpliera estrictamente con una o más de las obligaciones establecidas en el presente contrato. Para el ejercicio de esta facultad bastará que la Municipalidad envíe carta certificada al domicilio de "**Macarena Soledad Samur Castillo**" 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.


MACARENA SOLEDAD SAMUR CASTILLO
RUT N° [REDACTED]


MARCELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Martín López
Asesor Jurídico Municipal