

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

: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELINE Rut 0
: 171,000 CIENTO SETENTA Y UN MIL PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA ATENCION PROGRAMA ADOLESCENTES,
JULIO 2010
: 10/08/2010

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
OLETA HONORARIOS	68	03/08/2010	190,000

Anótese comuníquese y Archívese.

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

CÓDIGO CUENTA	DETALLE	DEBE	HABER
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes		190,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	190,000	
215-21-03-001-003-000	Programa de Extensión Horaria de Adolescentes	190,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		171,000
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		19,000
Sumas Iguales		380,000	380,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-003-000				
Presupuesto Vigente	5,520,000				
Total Comprometido	3,041,700				
Saldo x Comprometer	2,478,300				

SECRETARIA MUNICIPAL

DIRECCION DE CONTROL

ALCALDE (SUB)

JEFE SECC. FINANZAS SALUD

OB: 589
ED: 545
DP: 470

ODETTE JACQUELINE CASTILLO CROT

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 68

RUT: [REDACTED]

GIRO(S): OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD,
MATRONA

[REDACTED] Villa/Pob. LOS CASTANOS, PUCON
TELEFONO: 293132

Fecha: 03 de Agosto de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON
Domicilio: OHIGGINS 483, PUCON

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

PROGRAMA ADOLESCENTE MES DE JULIO	190.000
Total Honorarios \$:	190.000
10% Impto. Retenido:	19.000
Total:	171.000

Fecha / Hora Emisión: 03/08/2010 19:02



0819884200068170F22B

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%.

01201008031859

[Emitir nueva boleta](#)

[Emitir boleta con prellenado](#)



N° DE REGISTRO		1489
FECHA DE ENTRADA		04-08-10
FECHA DE SALIDA		
DEPTO.		Salud

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO
DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 03 de agosto de 2010, Yo, **Gloria Hidalgo Llanquileo**, R.U.T. N° [REDACTED], Directora Desarrollo Comunitario, Certifico que la Srta. **Odette Castillo Crot**, Matrona, 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° 018 de fecha 21 de enero del presente, lo anterior para el pago de los honorarios que correspondan según contrato.

Se deja constancia que reemplazó a la profesional Paz Sanzana (matrona), cumpliendo un total de 20 horas trabajadas según consta en informe emitido por la profesional.



GLORIA HIDALGO LLANQUILEO
Directora Desarrollo Comunitario

PUCON, 12 JUL 2010

Decreto Exento N° 435 /

Vistos:-

1. - El D.F.L. 1-3063 del 02 de Junio de 1980 que traspasa los establecimientos de Educación y Salud a las Municipalidades.

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

3.- Decreto Exento N° 1730 de fecha 14/12/2009, que autoriza postergación de Feriado Legal Período 2009.

4.- Feriado Legal presentado por los funcionarios del Departamento de Salud Municipal de Pucón, **Alberslo Cabrera Meza, Paz Sanzana Toro, Gabriela Albornoz Rodríguez.**

5.- La atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", cuyo texto refundido, coordinado y sistemático, fue fijado por el D.F.L. N° 1, de 2006, Interior.

Decreto:-

Autorízase, Feriado Legal, a los funcionarios del Departamento de Salud Municipal de Pucón, que a continuación se indican:-

- ❖ **Alberslo Cabrera Meza** Período 2010 por **01** día, el martes 22 de junio de 2010.
- ❖ **Paz Sanzana Toro** Período 2010 por 15 días, comprendidos desde el martes 29 de junio al martes 20 de julio de 2010, ambas fechas inclusive.
- ❖ **Gabriela Albornoz** Período 2010 por 15 días, comprendidos desde el viernes 09 al viernes 30 de julio de 2010, ambas fechas inclusive.

Anótese, Comuníquese y Archívese



GLADIA MATUS PANGUILEF
SECRETARÍA MUNICIPAL



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

CONTROL

EEMB / GMP / PCR / dsse.
Distribución:-

- Secretaría Municipal (1)
- Departamento de Salud (2)
- Carpeta Personal (1)

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DEL INTERIOR
I. MUNICIPALIDAD DE PUCON
DEPARTAMENTO DE SALUD

SOLICITUD DE PERMISO CON O SIN GOCE
DE REMUNERACION Y FERIADO LEGAL

Ciudad o localidad Pucon Fecha 24/06/10.


NOMBRE COMPLETO	:	<u>Paz Sonzonc Talo</u>
R.U.T.	:	<u>[REDACTED]</u>
CARGO QUE DESEMPEÑA	:	<u>PARADADA</u>
ESTABLECIMIENTO	:	<u>DON PUCON</u>
AÑOS DE SERVICIO	:	FISCALES _____ MUNICIPALES _____ PART. _____

SOLICITA	PERIODO	:	<u>2010</u>
PERMISO C/GOCE REMUNERACION ()	DESDE	:	<u>29/06/10</u>
PERMISO S/GOCE REMUNERACION ()	HASTA	:	<u>20/07/10</u>
FERIADO LEGAL (X)	DIAS	:	<u>15 d.</u>

MOTIVO:

- Vacaciones -

INFORME JEFE DIRECTO	INTERESADO <u>Paz Sonzonc T.</u>
FECHA, _____	FIRMA <u>[Signature]</u>
	JEFE DEPTO. SALUD <u>[Signature]</u>



DENEGADO POR:	NINGUN FUNCIONARIO PUEDE ABANDONAR EL SERVICIO SI NO HA SIDO AUTORIZADO FORMALMENTE PARA HACER USO DE PERMISO O FERIADOS, LAS SOLICITUDES DE FERIADO DEBE HACERLAS EL SIGUIENTE PERSONAL: AUXILIARES, ADMINISTRATIVOS Y DIRECTORES. CADA SOLICITUD DEBE SER PRESENTADA CON 24 HORAS DE ANTICIPACION COMO MINIMO.
AUTORIZA V° B° _____ JEFE DE PERSONAL	
PUCON, _____	

PROGRAMA ADOLESCENTE MES DE JULIO

Matrona
Nº Horas realizadas:
Pagados

ODETTE CASTILLO CROT.
20 HORAS
20

ACTIVIDAD	10 14 á	15 - 17 á	18 - 19 á	TOTAL
Control Prenatal		4	8	12
Control /Pareja		2	5	7
Consejería ITS			1	1
Consejería Salud Sexual y Reproductiva	2	11	12	25
Regulación Fecundidad	5	34	63	102
Consulta Alto Riesgo Obstetrico			1	1
Inserción			2	2
Nº de Atenciones	7	51	92	

Nota: Las semanas del 5 de Julio al 15 de Julio la Matrona Paz Sanzana se encontraba de vacaciones.


ODETTE CASTILLO CROT

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Julio Año 2010

Código: 103
Nombre: CASTILLO CROT ODETTE JACQUELIN
Departamento:
Dirección: CONTRATO DE HONORARIOS
Sección:
* = Ingreso Manual

N° Tarjeta: 30103
R.U.T: 00000000-0

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HExtra	SalidaH Extra	N°Dias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Jue													
02	Vie													
03	Sab													
04	Dom													
05	Lun	18:41			20:32							01:35	02:58	} 10 Hrs.
06	Mar	17:36			20:41							00:21	03:07	
07	Mie	17:43			19:32							01:37	01:58	
08	Jue	17:43			19:44							01:25	02:10	
09	Vie	17:33			19:16							01:44	01:42	
10	Sab													
11	Dom													
12	Lun	17:34			20:34							00:26	03:00	} 5 Hrs.
13	Mar	17:34			20:28							00:32	02:54	
14	Mie													
15	Jue													
16	Vie								Festivo					
17	Sab													
18	Dom													
19	Lun	17:34			19:42							01:18	02:08	} 2 Hrs.
20	Mar	17:45			18:13						2	02:58	00:39	
21	Mie													
22	Jue													
23	Vie													
24	Sab													
25	Dom													
26	Lun	17:42			18:34							02:34	01:00	} 3 Hrs.
27	Mar													
28	Mie										3			
29	Jue	17:34			20:05							00:55	02:31	
30	Vie													
31	Sab													
Días Trabajados:			11									015:25	024:07	0

TOTALES									
Asistencia	11	Inasistencia	10	Horas Atrasos	015:25	Horas Extras 25%	024:07	Horas Extras 50%	0

20 Horas Total



DECRETO N° 18

PUCÓN, 11 DE NOVIEMBRE DE 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.
2.- El D.F.L. N° 1 de 1994, del Código del Trabajo y su posteriores Modificaciones.

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

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

5.- El Programa Adolescente de Extensión Horaria, adjunto.

6.- Los Contratos de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y las profesionales Matronas, y TENS adjuntos

CONSIDERANDO:

1.- La gran demanda de atención en el Policlínico Maternal del Departamento de Salud Municipal, por parte de la comunidad adulta y adolescente de la comuna, que dio pie a la iniciativa de crear un espacio de atención exclusiva para adolescentes nuestra comuna; impulsada por la Municipalidad de Pucón y que pretende satisfacer esta urgente necesidad.

DECRETO:

1.- **Apruébese**, el Programa Adolescente de Extensión Horaria que a continuación se indica en los términos contenidos en l documento adjunto, el cual pasan a formar parte integrante del presente Decreto.

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

➤	Odette Jacqueline Castillo Crot	RUT. N°		Matrona
➤	Paz Cecilia Sanzana Toro	RUT. N°		Matrona
➤	Macarena Samur Castillo	RUT. N°		TENS

3.- **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.

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
SECRETARIA MUNICIPAL (S)
MARIA VICTORIA ROMAN AVACA
EEMB/MVRA/MEM/RA/SM/PCR
Distribución :-
Contraloría Regional de la Araucanía (3)
Oficina de Partes
Departamento de Salud
Interesado.

MUNICIPALIDAD DE PUCÓN
ALCALDESA
EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
CONTROL
PUCÓN
VB DICEO
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 **Odette Jacqueline Castillo Crot**, R.U.T. N° [REDACTED], de profesión Matrona, domiciliada en [REDACTED], de la ciudad de Pucón, en adelante "La Profesional", han Convenido en celebrar el siguiente Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios:

PRIMERO : La Municipalidad de Pucón, a través del Departamento de Salud como coordinador y ejecutor del "**Programa de Atención a Adolescentes**"; el cual esta orientado a entregar atención exclusiva a los adolescentes de nuestra comuna.

Contrata los servicios de "La Profesional", para que realice la ejecución del programa.

SEGUNDO : "La Profesional", se obliga a ejecutar las labores específicas, que se detallan a continuación:

- 1.- Identificar en conjunto con el Programa de Salud de la Mujer, una actividad específica dirigida a adolescentes menores de 20 años de edad.
- 2.- Facilitar la autonomía de los adolescentes para solicitar consultas o control de salud por si mismos.
- 3.- Facilitar el acceso de los adolescentes, tanto hombres como mujeres a consultas individuales como pareja a los métodos de regulación de fecundación.
- 4.- Establecer una red de derivación oportuna desde y hacia el CONACE, para realizar una detección precoz de casos en riesgo de drogadicción y alcoholismo, como también de derivación de adolescentes que requieren de una orientación en salud sexual.
- 5.- Establecer una red de apoyo con otros profesionales, (médicos, dentistas, Asistente Social y Psicólogo), con el fin de entregar una atención integral a los adolescentes.
- 6.- Establecer una coordinación con colegios y liceos de nuestra comuna con el objetivo de colaborar en la enseñanza y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

TERCERO : "La Profesional" se compromete a realizar estas actividades en un horario distinto al contratado por el Departamento de Salud Municipal, esto es de 17:33 horas en adelante, con un tope máximo de 5 horas semanales, , distribuidas de lunes a viernes según necesidad y con tope máximo de 20 horas mensuales. "La Profesional" deberá registrar su asistencia mediante reloj control, con el objeto de facilitar y transparentar el cálculo de sus honorarios.

Se deja expresa constancia que cabe la posibilidad de hacer reemplazos en caso de ausencias de la otra profesional matrona de esta extensión horaria, ya sea por licencias médicas u otras causas de fuerza mayor que impidan el normal desarrollo de esta actividad, no pudiendo exceder de 10 horas semanales. Esta situación la determinara el director del Departamento de Salud.

CUARTO : Por los servicios antes señalados la Municipalidad de Pucón, pagará a "La Profesional", la suma de \$9.500.- (Nueve mil quinientos pesos) por cada hora de atención, contra presentación de la boleta de honorarios respectiva, visada por la Dirección del Departamento de Salud Municipal; quien deberá certificar el fiel cumplimiento del servicios contratados.

Del valor antes señalado "La Municipalidad" deberá deducir los impuestos correspondientes.

QUINTO : "La Profesional" deberá emitir un informe mensual, que contenga un resumen de las atenciones realizadas durante el mes, indicando claramente en numero total de pacientes atendidos y que se adjuntará a la Boleta de Honorarios respectiva, para su posterior pago, el cual se hará efectivo en el transcurso de los diez primeros días del mes siguiente a la fecha de emisión de la Boleta de Honorarios.

SEXTO : El presente contrato no estará afecto a reajustes, imposiciones y asignaciones familiares, por tratarse de un contrato de prestación de servicios 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.


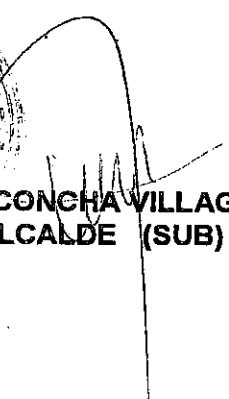
OCTAVO : Sin perjuicio de lo establecido en la cláusula precedente, la Municipalidad se reserva el derecho de poner término al presente contrato en cualquier tiempo, aún sin expresión de causa y lo hará especialmente si "**Odette Jacqueline Castillo Crot**" no cumpliera estrictamente con una o más de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

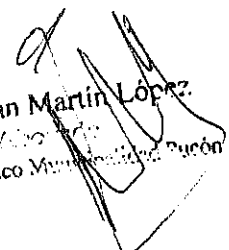
NOVENO : Con todo el presente contrato, deberá sancionarse mediante Decreto, sin el cual no tendrá validez su vigencia, y para todos los efectos legales se considerará parte integrante del presente Contrato.

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.


ODETTE CASTILLO CROT
MATRONA



MACELO CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)


Pedro San Martín López
Abogado
Asesor Jurídico Municipalidad Pucón