



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

Decreto N°
Pucón,

582
04/10/2010

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.

DECRETO

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

: JAVIERA EUGENIA TRUJILLO SALINAS Rut 0
: 291,600 DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA ATENCION ODONTOLOGICA PROTESIS Y
MAYORES DE 20 AÑOS, SEPTIEMBRE 2010.
: 04/10/2010

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
DECRETO HONORARIOS	70	30/09/2010	324,000

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		324,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	324,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	324,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		291,600
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		32,400
Sumas Iguales		648,000	648,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000			
Presupuesto Vigente	19,344,000			
Total Comprometido	12,610,000			
Saldo x Comprometer	6,734,000			



SECRETARIA MUNICIPAL

06.10.2010



ALCALDE (SUB)

DIRECTOR DE CONTROL

JEFE SECC. FINANZAS SALUD



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

Fax: 293085

Email: pucon@munitel.cl

OB: 749
ED: 710
DP: 582**JAVIERA EUGENIA TRUJILLO SALINAS****BOLETA DE HONORARIOS
ELECTRONICA**

N° 70

RUT: [REDACTED]

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

LAS HERAS [REDACTED], TEMUCO

TELEFONO: [REDACTED]

Fecha: 30 de Septiembre de 2010

Señor(es): I MUNICIPALIDAD DE PUCON

Domicilio: ANSORENA 662, PUCON

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

SERVICIOS ODONTOLOGICOS DSM PUCON EXTENSION
HORARIA PROTESIS Y MAYORES DE 20 AÑOS

324.000

Total Honorarios \$:

324.000

10% Impto. Retenido:

32.400

Total:

291.600

Fecha / Hora Emisión: 30/09/2010 11:43



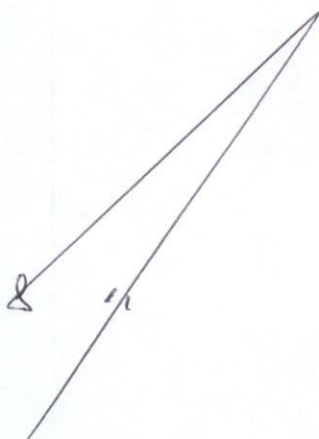
1588055000070BED7046

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%.

01201009301139

Emitir nueva boletaEmitir boleta con prellenado

MUNICIPALIDAD DE PUCON	
DEPARTAMENTO DE SALUD	
N° DE REGISTRO	1975
FECHA DE ENTRADA	30.09.10
FECHA DE SALIDA	[Signature]
DEPTO.	Soludo

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 30 de Septiembre de 2010, Yo, Jorge Ríos Mardonez RUT N° [REDACTED], Coordinador del Departamento de Salud de la Municipalidad de Pucón, Certifico que la Srta. Javiera Trujillo Salinas Cirujano Dentista, realizó atenciones dentales en el mes de septiembre de 2010.

- ❖ Atención de 37 pacientes en extensión de prótesis dentales.
- ❖ Atención de 11 pacientes en extensión de mayores de 20 años.

Con un total de 27 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 15 de abril de 2010, aprobado por decreto N° 200 de fecha 11 de mayo del presente, lo anterior para el pago de los de honorarios que correspondan según contrato.

JORGE RÍOS MARDONEZ
COORDINADOR DEPTO. SALUD

Distribución:
- Finanzas Depto. de Salud

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Septiembre Año 2010

Código: 119
Nombre: JAVIERA EUGENIA TRUJILLO SALIN
Departamento:
Dirección: CATEGORIA A CONTRATA
Sección:
* = Ingreso Manual

N° Tarjeta: 30119
R.U.T:

Día	Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	N°Dias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mie	08:28	14:31	15:00	17:33								
02	Jue	08:25	17:40	17:40	20:12							02:38	→ 2'30"
03	Vie	08:26			17:39							00:05	
04	Sab												
05	Dom												
06	Lun	08:27			17:36							00:02	
07	Mar	17:37			20:12						09:07	02:38	→ 2'30"
08	Mie						3	Licencia medica	08/09/2010	10/09/2010			
09	Jue						3	Licencia medica	08/09/2010	10/09/2010			
10	Vie						3	Licencia medica	08/09/2010	10/09/2010			
11	Sab												
12	Dom												
13	Lun	08:29			17:54							00:20	
14	Mar	08:25	14:14	14:18	17:34	17:34	20:08					02:34	→ 2'30"
15	Mie	08:26			17:37							00:03	
16	Jue												
17	Vie												
18	Sab												
19	Dom												
20	Lun												
21	Mar	08:26	14:31	15:01	17:34	17:34	20:20					02:46	→ 2'30"
22	Mie	08:29	14:31	15:00	17:33	20:05	20:06					00:01	→ 2'30"
23	Jue	08:26	14:30	17:34	17:34		20:12						→ 2'30"
24	Vie	08:28			17:35							00:01	
25	Sab												
26	Dom												
27	Lun	08:29			17:37							00:03	
28	Mar	08:22	17:33	17:34	20:04							02:30	→ 2'30"
29	Mie	08:34	17:33	17:34	20:06						00:04	02:32	→ 2'30"
30	Jue	08:27	17:33	17:34	19:34							02:00	→ 2'30"
Días Trabajados:		16									009:11	018:13	0

TOTALES									
Asistencia	16	Inasistencia	3	Horas Atrasos	009:11	Horas Extras 25%	018:13	Horas Extras 50%	0

- extensión de prótesis 17 Hrs.
- extensión de mayores 20 10 Hrs.

PUCON, 30 de septiembre 2010

DE: CIRUJANO DENTISTA DEPTO. SALUD
Dra. Javiera Trujillo Salinas
A : COORDINADOR DEPTO. SALUD
Jorge Ríos Mardonez

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Mes: Junio 2010

Odontólogo: Dra. Javiera Trujillo Salinas. 10 hrs.

Asistente: Macarena Samur. 12 hrs.

Nº de pacientes atendidos: 11
Exodoncias: 3
Obturaciones Definitivas: 8
Interconsultas: 2
Actividades de Urgencia: 3

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



A circular official stamp from the Municipality of Pucón, Chile. The outer ring contains the text 'MUNICIPALIDAD' at the top and 'PUCON' at the bottom, separated by two stars. The inner circle contains the text 'Servicio Dental' and 'DEPTO. SALUD'.

**Dra. Javiera Trujillo Salinas.
Cirujano Dentista**

PUCON, Septiembre de 2010

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

A: COORDINADOR DEPTO. SALUD
Sr. Jorge Ríos Mardonez.

**INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
PRÓTESIS**

Mes de septiembre de 2010

Odontólogo: Dra. Javiera Trujillo (17 horas)

Asistente: Sra. Fabiola Figueroa (18 Horas)

Nº de pacientes atendidos	37
Examen y presupuesto	10
Ingreso a tratamiento de prótesis:	10
Sesión de prótesis:	31
Controles de prótesis:	8
Prótesis insertadas:	7
Altas integrales:	2

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**


Dra. Javiera Trujillo
Cirujano Dentista



DECRETO N° 2001

PUCON, 11 MAY 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"

5.- El Contrato de Prestación de Servicios a Honorarios suscritos entre la Municipalidad de Pucón y Las profesionales Cirujano Dentista, Carmen Luisa Martínez Navarro y Javiera Eugenia Trujillo Salinas, adjuntos.

DECRETO:

1.- **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:

- **Carmen Luisa Martínez Navarro** RUT. N° [REDACTED] **Cirujano Dentista**
- **Javiera Eugenia Trujillo Salinas** RUT. N° [REDACTED] **Cirujano Dentista**

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.



GLADIELA MATUS PANGUILEF
SECRETARÍA MUNICIPAL

EEMB/MVRA/OCC/RASM/PCR
Distribución :-

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



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA

VB ADMINISTRACION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A HONORARIOS

En Pucón, a 15 de Abril de 2010 entre la Municipalidad de Pucón, representada por su Alcaldesa, Sra. **Edita Esther Mansilla Barria**, R.U.T. N° [REDACTED], ambos domiciliados en Av. Bernardo O'Higgins 483, de la comuna de Pucón, en adelante "La Municipalidad" y Doña **Javiera Eugenia Trujillo Salinas**, de nacionalidad chilena, mayor de edad, cédula de identidad N° [REDACTED], de profesión Cirujano Dentista, domiciliado en Las heras 855 de la comuna de Temuco, 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 Doña **Javiera Eugenia Trujillo Salinas**, para prestar servicios profesionales en Extensión Odontológica Dental de **Programa de Prótesis Dentales** y **Programa de Mayores de 20 años**

Segundo : Doña **Javiera Eugenia Trujillo Salinas** 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 evaluara 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 8 horas semanales y tope 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 dentistas 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 determinara 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.

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.

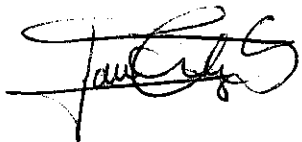
Séptimo : El presente contrato rige a contar del 15 de Abril al 31 de Diciembre del año 2010 y/o hasta que los servicios fueren necesarios.

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 "Doña **Javiera Eugenia Trujillo Salinas**" 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 "Doña **Javiera Eugenia Trujillo Salinas**" 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.



JAVIERA EUGENIA TRUJILLO SALINAS
CIRUJANO DENTISTA



EDITA ESTHER MANSILLA BARRIA
ALCALDESA