



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
: 64,800 SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS
: CANCELA EXTENSION HORARIA PROGRAMA DENTAL URGENCIAS,
PRIMIGESTAS, GESTANTES Y ATENCIÓN MAYORES DE 20 AÑOS,
SEPTIEMBRE 2010.
: 04/10/2010

Fecha de Pago

DOCUMENTO	NUMERO	FECHA	MONTO \$
BOLETA HONORARIOS	54	30/09/2010	72,000

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		72,000
531-03-00-000-000-000	Otras Remuneraciones	72,000	
215-21-03-001-002-000	Programas de Extensión Horaria Dental	72,000	
111-02-00-000-000-000	Banco Estado		64,800
214-11-01-000-000-000	Retenciones Tributarias 10% a los Honorarios		7,200
Sumas Iguales		144,000	144,000

REFRENDACION

Cuenta	215-21-03-001-002-000		
Presupuesto Vigente	19,344,000		
Total Comprometido	12,682,000		
Total Comprometer	6,662,000		

SECRETARIA MUNICIPAL
06.10.2010
ALCALDE (SUB)
JEFE SECC. FINANZAS SALUD
DIRECTOR DE CONTROL



OB: 751
ED: 713
D.P: 595

MARIA MIRTA GUTIERREZ MARTINEZ

BOLETA DE HONORARIOS ELECTRONICA

N° 54

RUT:

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

Fecha: 30 de Septiembre de 2010

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

Rut: 69191600-6

Por atención profesional:

URGENCIAS DENTALES	12.000
PRIMIGESTAS Y GESTANTES	24.000
MAYORES DE 20 AÑOS	36.000
Total Honorarios \$:	72.000
10% Impto. Retenido:	7.200
Total:	64.800

Fecha / Hora Emisión: 01/10/2010 08:48



09692205000547C008FB
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%.

01201010010844

Emitir nueva boleta

Emitir boleta con prellenado



MUNICIPALIDAD DE PUCÓN

DEPARTAMENTO DE SALUD

N° DE REGISTRO

1987

FECHA DE ENTRADA

01.10.10

FECHA DE SALIDA

DEPTO.

Salud

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

A : COORDINADOR DEPTO. SALUD
Sr. Jorge Rios Mardones

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Urgencias dentales

Septiembre 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (17hrs.)

Asistente: Sra. Mirta Gutiérrez (3 hrs.)
Sra. Fabiola Figueroa (12 hrs)
Srta. Macarena Samur (6 hrs)

Consulta	36
Exodoncias	05
Obturacion Definitiva	27
Destartraje infragingival	13
Urgencia actividad	04
Radiografias	00
Interconsultas emitidas	00
Interconsultas ejecutadas	0
Altas Integrales	1

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

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

A : COORDINADOR DEPTO. SALUD
SR. JORGE RIOS MARDONES

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Primigestas y Gestantes

Septiembre 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (5hrs.)

Asistente: Srta. Macarena Samur (0 hrs)
Sra. Mirta Gutiérrez (6hrs.)

Numero Pacientes	10
Exámenes	0
Pulido coronario	2
Destartraje supragingival	2
Exodoncias	0
Obturaciones	15
Destartraje infragingival	0
Urgencia actividad	1
Altas Integrales	2
Fluoración topica	0

*SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

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

A : COORDINADOR DEPTO. SALUD
SR. JORGE RIOS MARDONES

INFORME DE ACTIVIDADES PROGRAMA EXTENSION HORARIA
Mayores de 20 años

Septiembre 2010

Odontólogo: Dr. Carlos Vittoriano V. (7.hrs.)

Asistente: Srta. Macarena Samur (0 hrs)
Sra. Mirta Gutiérrez (9hrs.)

Numero Pacientes	11
Exámenes	0
Pulido coronario	3
Destratraje supragingival	3
Exodoncias	3
Obturaciones	6
Destratraje infragingival	0
Urgencia actividad	9
Altas Integrales	0
Fluoración topica	0

***SE ADJUNTA BOLETAS DE HONORARIOS**



Dr. Carlos Vittoriano V.
Cirujano Dentista

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE
SERVICIOS CONTRATADOS

En Pucón a 30 de septiembre del 2010, Yo, **Odette Castillo Crot** R.U.T. N° [REDACTED], Subcoordinadora 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 09 de enero de 2010, aprobado por decreto N° 019 de fecha 04 de enero del presente, lo anterior para el pago de los honorarios que correspondan según contrato.



ODETTE CASTILLO CROT
SUBCOORDINADORA DEPTO. SALUD

LIBRO DE ASISTENCIA
Correspondiente al Mes de : Septiembre Año 2010

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

Nº Tarjeta: 30055
R.U.T:

Día		Entrada	Sal.Col	Ent.Col	Salida	Entrada HEXtra	SalidaH Extra	NºDias	Permiso	Desde	Hasta	Atrasos	25 %	50 %
01	Mie							1	Permiso adm.	01/09/2010	01/09/2010			
02	Jue	08:30										04:24		
03	Vie	17:33	17:33		20:34							09:03	03:15	
04	Sab													
05	Dom													
06	Lun							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
07	Mar							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
08	Mie							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
09	Jue							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
10	Vie							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
11	Sab							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
12	Dom							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
13	Lun							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
14	Mar							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
15	Mie							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
16	Jue							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
17	Vie							10	Feriados	06/09/2010	17/09/2010			
18	Sab													
19	Dom													
20	Lun													
21	Mar													
22	Mie													
23	Jue													
24	Vie	17:34	17:33		20:35							09:04	03:16	
25	Sab													
26	Dom													
27	Lun	17:33	17:33		20:35							09:03	03:16	
28	Mar													
29	Mie	08:22			17:35								00:16	
30	Jue	08:38										04:32		
Días Trabajados:			6									036:06	010:03	0

TOTALES									
Asistencia	6	Inasistencia	5	Horas Atrasos	036:06	Horas Extras 25%	010:03	Horas Extras 50%	0

9 Horas

MUNICIPALIDAD DE PUCON
JEFE FINANZAS
DEPTO. DE SALUD

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

➤ Maria 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.

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° [REDACTED] 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
- Jueves ✓ : 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 CONCHA VILLAGRA
ALCALDE (SUB)

